

**PENGARUH BIMBINGAN AGAMA ISLAM
TERHADAP KESABARAN PASIEN PENYAKIT KUSTA DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TUGUREJO
SEMARANG**

SKRIPSI

Disusun Guna Memenuhi Tugas Dan Melengkapi Syarat Guna

Memperoleh Gelar Sarjana Program S. I

Dalam Ilmu Dakwah



ROFI'ATUN

1103117

**BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM (BPI)
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2008**

ABSTRAKSI

Rofi'atun (NIM. 1103117). **Pengaruh Bimbingan Agama Islam Terhadap Kesabaran Pasien Penyakit Kusta Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang**. Skripsi: Semarang program Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menguji seberapa besar pengaruh bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang, yang terbagi dua variabel yang pertama yaitu bimbingan agama Islam yang memiliki indikator: pembimbing dan klien/terbimbing, metode dan materi bimbingan agama Islam. Sedangkan variabel yang kedua kesabaran, juga memiliki indikator yaitu: tidak cemas/tenang, tidak berkeluh kesah/teguh, tidak berbuat kacau, dan rasa berserah diri/tawakal.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah "ada pengaruh yang positif antara bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang". Hipotesis yang dipergunakan adalah (H_A) karena mengarahkan ke "ada hubungan" atau "ada perbedaan" yang artinya semakin tinggi tingkat bimbingan agama Islam maka akan semakin tinggi tingkat kesabaran pasien dan sebaliknya semakin rendah tingkat bimbingan agama Islam maka akan semakin rendah kesabaran pasien tersebut.

Pengajuan hipotesis penelitian menggunakan analisis regresi atau predictor dengan skor kasar. pengajuan hipotesis menunjukkan bahwa: terdapat pengaruh positif antara bimbingan agama Islam dengan kesabaran pasien penyakit kusta ditunjukkan oleh nilai " $F_{reg} = 17,711$. lebih besar dibandingkan dengan F_t pada taraf signifikansi $5\% = 2,04$ ataupun pada taraf signifikansi $1\% = 2,79$

Subyek penelitian ini adalah pasien penyakit kusta terhitung mulai tanggal 9 April s/d 19 Mei 2008 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dan masukan civitas academia para pasien penyakit kusta. Mahasiswa, peneliti, penulis, serta semua pihak yang membutuhkan di lingkungan fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.

Kata Kunci: *Bimbingan Agama Islam dan Kesabaran.*

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 9Juli 2008

Tanda tangan

Rofi'atun

NIM: 1103117

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada

Yth. Bapak Dekan Fakultas Dakwah

IAIN Walisongo Semarang

Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara/i:

Nama : ROFI' ATUN

NIM : 1103117

Fak/jur. : Dakwah/BPI

Judul Skripsi : **PENGARUH BIMBINGAN AGAMA ISLAM**

**TERHADAP KESABARAN PASIEN PENYAKIT
KUSTA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) TUGUREJO SEMARANG**

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 9 Juli 2008

Pembimbing

Bidang Substansi Materi

Bidang Metodologi dan Tatatulis

Drs. H. A. Ghofir Romas
NIP.150 070 388

Tanggal: 8 Juli 2008

Drs.Ali Murtadho, M.Pd
NIP. 150 274 618

Tanggal: 6 Juli 2008

SRIPSI

**PENGARUH BIMBINGAN AGAMA ISLAM TERHADAP
KESABARAN PASIEN PENYAKIT KUSTA DI RUMAH (RSUD)
TUGUREJO SEMARANG**

Disusun oleh:

ROFI'ATUN
1103117

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji

Pada tanggal 18 Juli 2008

Dan dinyatakan telah **Lulus** memenuhi syarat.

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji/

Dekan/Pembantu Dekan

Penguji I

Drs.Ali Murtadho, M.Pd
NIP. 150 274 618

Drs. H. Machasin, M.Si
NIP. 150 198 880

Sekretaris Dewan Penguji/

Pembimbing

Penguji II

Drs. H. A. Ghofier Romas
NIP. 150 070 388

Komarudin, M.Ag
NIP. 150 299 489

MOTTO

"Jangan Menyesali Sesuatu Yang Telah Terjadi Tetapi Ambilah Hikmahnya Agar Yang Akan Datang Tidak Akan Mengulangi Kesalahan Yang Sama"

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT, atas selesainya penulisan skripsi ini. Penghormatan dan Penghargaan tiada tara, tak lupa penulis persembahkan kepada:

- ❖ Ayahanda Bpk Kaswan (Alm), Ibunda ibu Kastijah, dan kakak-kakakku (Abdul Wakhid, Imam Syafii, dan Mariyani) yang selalu memberikan do'a dan dorongan kepada penulis untuk selalu belajar dan belajar.
- ❖ Semua sahabat dan kerabat yang selalu memberikan semangat dan do'a dalam penyusunan skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanyalah bagi Allah SWT., yang hanya karena rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya Penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini. Kemudian shalawat serta Salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta orang-orang yang mengikutinya hingga akhir zaman.

Skripsi yang berjudul **"PENGARUH BIMBINGAN AGAMA ISLAM TERHADAP KESABARAN PASIEN PENYAKIT KUSTA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TUGUREJO SEMARANG"** Alhamdulillah telah selesai tersusun. Dengan selesainya skripsi ini, penyusun hendaknya mengucapkan terima kasih yang dalam dan tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Djamil, M.A. selaku rektor IAIN Walisongo Semarang.
2. Dekan Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang (Drs. H. M Zein Yusuf, M.M.), semua dosen dan staf karyawan lingkungan Dakwah IAIN Walisongo Semarang yang telah mengantarkan penulis hingga akhir studi.
3. Bpk. Baidi Bukhori, M. Si, dan Komarudin, M.Ag selaku kajur dan sekjur BPI Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang.
4. Bpk Komarudin, M.Ag, selaku wali studi yang selalu memberikan nasehat-nasehatnya dan semangat untuk terus belajar selama studi di Fakultas dakwah
5. Bpk Drs. H. A. Ghofier Romas, selaku Pembimbing I dan Drs. Ali Murtadho, M.Pd, selaku Pembimbing II yang telah berkenan membimbing dengan keikhlasan dan kebijaksanaan meluangkan waktu untuk membaca dan memberikan kritik serta saran untuk kesempurnaan skripsi ini.

6. Bpk Baidi Bukhori, M.Si dan Bpk Saerozi, S.Ag yang telah membantu penulis dalam pembuatan skripsi.
7. Keluarga besar Bpk H. Drs. Muchtarom Subadi SH, Keluarga besar Bpk Ky. Nur Abdullah Miftah, Keluarga besar Kh.Drs. Muhammad Khafid Kasri dan Keluarga besar Bpk Ky Kholil yang telah memberikan semangat dan do'a kepada penulis.
8. Bpk pimpinan perpustakaan institut dan Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang beserta stafnya, yang telah banyak memberikan pinjaman buku literatur dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Penghormatan dan penghargaan tiada tara, tak lupa penulis haturkan kepada ayahanda (Alm) dan ibunda serta kakak-kakaku yang selalu memberikan dorongan kepada penulis untuk belajar dan belajar.
10. Pihak RSUD Tugurejo Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
11. Pihak Bina Rohani Islam RSUD Tugurejo: Bpk Abdul Shomad S.Ag, Mbak Ema Hidayati, M.Si, Mas Mukhlisin, S.Sos.i yang telah membantu dalam proses penelitian.
12. Sahabatku Mustafidah, Siti Kumaeroh, Ulfa Zulfa, Mb Hasim Hasanah S.Sos.i, Mb Ema Hidayati, Bpk Abdul Shomad S.Ag, M.Si, Mas Agus Riyadi, S.Sos.i, Riasari Maskuriyah, Rehabni Hidayah, Saiful Anwar, S.Sos.i, Abdul Rokhim, S.Sos.i, Mb Sulistiyowati, Spd, Mb Nurul Khotimah, dan teman-teman kos (Mb Ichwati, S.Sos.i, Vita Roma, Khoirunnisa', Cunaena) Serta ibu kos bu Sarminah yang selalu memberikan dukungan baik selama penulis mengerjakan skripsi.

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, yang telah membantu penulis dalam menyusun dan mengusahakan skripsi ini.

Demikian semoga jasa dan budi-budi beliau merupakan amal saleh dan dibalas oleh Allah SWT, dengan pahala yang berlipat ganda.

Akhirnya hanya kepada Allah jualah penyusun memohonkan ampunan dan petunjuk dari segala kesalahan.

Semarang, 9 Juli 2008

Penyusun

ROFI'ATUN
NIM: 1103117

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i.
ABSTRAKSI.....	ii
HALAMAN DEKLARASI.....	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
PENGESAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	xv

BAB I: PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	5
D. Tenjauan Pustaka	5
E. Sistematika Penulisan Judul.....	7

BAB II: KERANGKA DASAR PEMIKIRAN TEORITIK

TENTANG BIMBINGAN AGAMA ISLAM DAN KESABARAN PASIEN PENYAKIT KUSTA.

A. Bimbingan Agama Islam.....	10
1. Pengertian Bimbingan Agama Islam.....	10
2. Tujuan Bimbingan Agama Islam.....	12
3. Landasan pokok Bimbingan Agama Islam.....	14
4. Unsur-Unsur Bimbingan Agama Islam.....	15

B. Kesabaran.....	19
1. Pengertian Kesabaran.....	19
2. Hakikat dan Pentingnya Sabar.....	21
3. Macam-macam Sabar.....	23
C. Penyakit Kusta	26
1. Pengertian Penyakit Kusta.....	26
2. Sifat-sifat Penyakit Kusta	27
3. Aspek-aspek Psikis Pasien Penyakit Kusta.....	30
D. Hipotesa Penelitian.....	32

BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Metode Penelitian.....	33
B. Definisi Konseptual dan Operasional.....	33
1. Bimbingan Agama Islam.....	33
2. Definisi Kesabaran.....	35
C. Subjek	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	37
E. Teknik Analisis Data.....	40

BAB IV: GAMBARAN UMUM DAN OBJEK PENELITIAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TUGUREJO SEMARANG

A. Gambaran Lokasi Penelitian	
1. Tinjauan Historis.....	42
2. Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.....	44
3. Letak Geografis.....	45
4. Susunan Pejabat struktural RSUD Tugurejo Semarang...	46
5. Sarana dan Prasarana.....	47

B. Bimbingan Agama Islam Bagi Pasien Penyakit Kusta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang..	47
---	----

BAB V: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Penelitian.....	51
B. Pengujian Hipotesis.....	57
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	74

BAB VI: PENUTUP

A. Kesimpulan.....	77
B. Saran-saran.....	77
C. Penutup.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL1	Spesifikasi Angket Bimbingan Agama Islam.....	38
TABEL2	Spesifikasi Angket Kesabaran Pasien Penyakit Kusta	39
TABEL3	Ringkasan Hasil Uji Validitas.....	52
TABEL4	Ringkasan Hasil Uji Reabilitas.....	53
TABEL5	Nilai Angket Skala Bimbingan Agama Islam.....	53
TABEL6	Nilai Angket Skala Kesabaran Pasien Penyakit Kusta.....	55
TABEL7	Tabel Koefisien Korelasi Antara Predictor X dengan Kriterium Y.....	57
TABEL8	Tabel Interval Nilai X.....	60
TABEL9	Tabel Interval Nilai Y.....	62
TABEL10	Distribusi Frekuensi Bimbingan Agama Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.....	62
TABEL11	Distribusi Frekuensi Kesabaran Pasien Penyakit Kusta Di RumahSakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.....	63
TABEL12	Hasil Korelasi Bimbingan Agama Islam dengan Kesabaran Pasien Penyakit Kusta.....	67
TABEL13	Ringkasan Analisis Regresi.....	70
TABEL14	Ringkasan Hasil Analisis Regresi.....	73
TABEL15	Hasil Perhitungan Freg dan rxy	73

DAFTAR LAMPIRAN

1. Angket Tentang Bimbingan Agama Islam Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.
2. Angket Tentang Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.
3. Hasil Angket Bimbingan Agama Islam Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.
4. Hasil Angket Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.
5. Hasil Perhitungan SPSS Bimbingan Agama Islam dan Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.
6. Daftar Nama Responden
7. Surat Permohonan Ijin Riset
8. Surat Keterangan Penelitian
9. Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Penyakit kusta adalah *lepra, morbus, hansen* (Djuanda, 1997: 61) dalam bahasa Arab disebut *البرص* (Munawir, 2002: 72). Penyakit kusta merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi *mycobacterium leprae (m. leprae)* yang pertama menyerang syaraf tepi selanjutnya dapat menyerang kulit mikrosa mulut, saluran napas bagian atas, sistem *retikulo endotelial*, mata, otot, tulang, dan testis (Djuanda, dkk, 1997: 1).

Penyakit kusta dapat menyerang semua orang dan semua umur. Penyakit ini sering ditakuti masyarakat (Harahap, 1990: 261). Masyarakat yang belum atau kurang mengerti tentang penyakit kusta, menganggap bahwa penyakit kusta timbul karena kutukan Tuhan, penyakit keturunan dan tidak dapat disembuhkan (Harahap dan Syahril, 1998: 204).

Di Zaman Pertengahan, di Eropa penderita kusta diisolasi dan dianggap mati sebelum mati (Harahap, 1990: 328). Sehingga setiap penderita kusta mengalami kegoncangan jiwa akibat dijauhi atau dikucilkan masyarakat. Padahal upaya penanggulangan penyakit kusta tidaklah akan berhasil bila hanya berakhir di tangan petugas kesehatan saja, terapi, dan rehabilitasi juga tergantung pasien, keluarga, dan lingkungannya yang saling berkesinambungan (Djuanda, 1994: 75). Pasien yang membutuhkan kasih sayang dan pemeliharaan orang-orang yang dicintai (suami,

istri, orang tua, dan anaknya) menjadi kehilangan semuanya, sungguh sangat mengharukan hati apabila kita melihat dari dekat, seolah-olah mereka tidak dianggap lagi sebagai anggota masyarakat yang masih berhak menikmati hidup di alam Indonesia permai ini. Apabila Rasa kasih sayang sesama manusia telah hilang maka orang akan bertambah gelisah dan cemas dalam hidup.

Bagi jiwa yang sedang gelisah, agama akan memberi jalan dan siraman penenang hati. Tidak sedikit kita mendengar orang yang kebingungan dalam hidupnya selama ia belum beragama, tetapi setelah mengenal agama dan menjalankan agama, ketenangan jiwa akan datang (Daradjat, 1972: 61).

Penelitian yang dilansir Majalah Time (1996) tentang pengaruh agama pada khususnya pasien, ternyata 70% pasien percaya kekuatan do'a untuk penyembuhan, lebih dari 64% pasien menyatakan bahwa para dokter hendaknya juga memberikan terapi psiko religius dan do'a. Dari penelitian tersebut terungkap bahwa, sebenarnya para pasien membutuhkan terapi keagamaan, obat-obatan, dan terapi medis lainnya (Hawari, 1999: 479).

Manakala manusia sakit baik secara fisik maupun psikologis tentu ia akan berupaya untuk menanggulangi serta berusaha untuk mengobatinya. Rumah sakit merupakan alternatifnya dalam mencari penyembuhan, ia mempunyai motivasi dan sikap optimis yang kuat untuk sembuh dengan usahanya, dan mempunyai jiwa lapang dada, serta penuh ketawakalan, disinilah maka diperlukan adanya bimbingan agama bagi pasien di rumah sakit.

Bimbingan diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan oleh seseorang ahli terhadap beberapa orang individu anak remaja, dewasa agar dapat mengembangkan kemampuannya dengan memanfaatkan kekuatan dan potensi individu dengan sarana yang ada berdasarkan norma-norma (Prayitno dan Amti, 2004: 99).

Bimbingan agama Islam merupakan bagian dari dakwah Islam, dalam rangka melaksanakan dakwah yang optimal, maka perlu adanya konsep dakwah yang jelas dalam memasuki kehidupan yang bertujuan akhir yaitu memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat, bahkan membawa suatu perkembangan dimana individu cenderung untuk menata kehidupan yang berlandaskan nilai-nilai spiritual. Mereka menyadari bahwa suasana yang harmonis diatas landasan nilai-nilai religi yang kuat pada dasarnya merupakan situasi yang kondusif bagi terciptanya kehidupan, antara lain dengan pemberian bimbingan keagamaan kepada pasien di rumah sakit dengan melalui nasihat-nasihat (Murtadho, 2004: 83).

Selain bimbingan agama Islam sebagai bagian dari dakwah, bimbingan agama Islam juga merupakan proses bimbingan yang bertujuan membangun kehidupan sakinah, kehidupan tidak hanya sekedar mencapai kemakmuran, tetapi juga ketentraman hidup spiritual. Kehidupan sakinah ini adalah sebagai ekspresi dari predikat *an-nafs al-mut ma'innah* (jiwa yang tentram). Menurut Hasan Muhammad Al-Syarqoni, ia memiliki ciri-ciri sakinah (tenang), *ridha* (rela), *tawakal* (berserah diri), *ibsyar* (gembira), dan sabar. Ciri-ciri tersebut akan senantiasa tercermin dalam setiap menghadapi cobaan hidup. Dalam mencapai *al-kamaalah al-akhlaaqiyah*

(kesempurnaan budi pekerti), tidak mengenal rasa takut, gelisah dan kegoncangan jiwa, karena segala persoalan dikembalikan kepada keputusan dan keridhoan Allah semata (Lubis, 2007: 87).

Dengan adanya bimbingan agama Islam yang diberikan oleh bina keagamaan, dokter, dan para medis dalam menjalankan agama maka sangat membantu perkembangan kesehatan pasien, paling tidak dapat memupuk kesabaran pasien dalam menghadapi penyakitnya dan segala cobaan yang dihadapinya.

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mencoba meneliti **Pengaruh Bimbingan Agama Islam Terhadap Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.**

1.2.Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan kerangka berfikir tersebut, maka yang menjadi fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh antara bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang?

1.3.Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

2. Manfaat Hasil Penelitian

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan keilmuan dalam bidang dakwah khususnya bimbingan dan penyuluhan Islam.

b. Manfaat praktis,

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi pedoman bagi bina rohani di RSUD Tugurejo Semarang dalam melaksanakan bimbingan agama Islam.

1.4.Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka ini akan mendeskripsikan penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelum ini, yang sarannya hampir sama, antara lain:

Pertama, Penelitian yang berjudul “Pelaksanaan bimbingan dan penyuluhan ibadah terhadap ketenangan hidup penderita kusta di rumah sakit kusta di tugurejo Semarang” oleh Mujib (1995). Menerangkan bahwa; bagi seorang mu'min ketenangan jiwa, rasa aman dan ketenteraman jiwa akan terealisasi apabila bimbingan dan penyuluhan agama dilaksanakan secara terus menerus, supaya

keimanan akan sungguh-sungguh kepada ajaran Allah SWT dengan mengharap lindungan-Nya dan penjagaan-Nya dari gangguan batin yang akan menjerumuskan pada kekafiran, oleh karena itu, ia akan selalu merasakan bahwa Allah SWT selalu menyertainya dan memberikan pertolongan. Perasaan seorang mu'min bahwa Allah Akan menolong cukup membangkitkan dalam jiwanya rasa aman, dan tentram dalam menghadapi segala cobaan dalam hidupnya.

Kedua, Penelitian yang berjudul “Gambaran karakteristik kusta perilaku penderita dan pelayanan petugas di kabupaten Pekalongan” oleh Rini Kusumasari (2003). Menerangkan, bahwa; penderita kusta lebih banyak ada usia produktif 93,3%, laki-laki 56,34%, di pendidikan rendah 64,6% dan sebagai buruh dan petani 93,7% PB dan 84,4% untuk MB yang tidak teratur 6,3% untuk PB dan 15,6% untuk MB. Penderita yang berobat tidak teratur, disebabkan karena adanya efek samping obat dan terjadinya reaksi kusta dan bosan minum obat. Hal ini terjadi dikarenakan penyuluhan dari petugas yang kurang lengkap. Selain itu, disebabkan rasa malu dari penderita, akibat penyakit kusta seras sikap masyarakat yang masih menjauhi penderita kusta.

Ketiga, penelitian yang berjudul "Pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap bantuan penyembuhan pasien rawat inap di rumah sakit Islam, Klaten" oleh Nurul Islam, lulus tahun 2002, yang isinya bahwa proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dilaksanakan ketika pasien masuk rumah sakit sampai pasien sembuh dan diijinkan meninggalkan rumah sakit oleh dokter, dan efek dari terapi bimbingan rohani Islam terhadap pasien sangat besar sekali dalam proses penyembuhan, karena

setelah mendapatkan bimbingan rohani penyakit yang diderita pasien berangsur membaik, selain itu pasien merasa mendapatkan tambahan pengetahuan agama Islam.

Dari beberapa literatur yang ada tersebut, tidak ada satupun karya secara spesifik membahas tentang masalah yang sama. Adapun bedanya dari karya-karya tersebut bahwa pada penelitian ini lebih spesifik lagi membahas pengaruh bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

1.5.Sistematika Penulisan Judul

Untuk dapat mempermudah dalam memahami skripsi ini dan mendapatkan gambaran secara umum, maka dikemukakan sistematika pembahasan yang berisikan tentang ikhtisar dari bab per bab secara keseluruhan

Bagian pertama terdapat halaman judul, halaman nota pembimbing, halaman nota pengesahan, halaman motto, halaman persembahan, kata pengantar, halaman daftar isi, dan tabel.

Selanjutnya bab demi bab secara garis besar sebagai berikut:

- Bab I :Pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfa'at penelitian, tinjauan pustaka, dan sistematika penulisan skripsi.
- Bab II :Kerangka dasar pemikiran teoritik yang menjelaskan tentang bimbingan agama Islam, kesabaran pasien penyakit kusta, mengawali pembahasan skripsi ini akan penulis kemukakan tentang:

- a. Bimbingan agama Islam yang meliputi: Pengertian bimbingan agama Islam, petugas dan bimbingan agama Islam, tujuan dan fungsi bimbingan agama Islam.
- b. Kesabaran yang meliputi: Pengertian kesabaran, hakikat dan pentingnya sabar, macam-macam sabar.
- c. Penyakit kusta yang meliputi: Pengertian penyakit kusta, sifat-sifat penyakit kusta, aspek-aspek psikis pasien penyakit kusta.
- d. Pengaruh bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta
- e. Hipotesa Penelitian

Bab III : Dalam bab ini menggambarkan secara menyeluruh metodologi penelitian, yang digunakan dalam proses penelitian. Metode penelitian ini memuat tentang jenis dan metode penelitian, definisi konsep dan operasional, populasi tehnik pengumpulan data dan tehnik analisis data.

BabIV : Dalam bab ini memuat tentang gambaran umum dan objek penelitian Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang yang meliputi gambaran lokasi penelitian, Fungsi bimbingan di RSUD Tugurejo Semarang, letak geografis dan susunan pejabat struktural RSUD Tugurejo Semarang, Sarana dan prasarana, dan bimbingan agama Islam di RSUD Tugurejo semarang .

Bab V : Dalam bab ini memuat tentang hasil penelitian dan pembahasan yang meliputi deskripsi data penelitian, pengujian hipotesis, dan pembahasan hasil penelitian.

BabVI :Penutup, memuat tentang kesimpulan yang merupakan hasil penelitian hubungan bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum daerah (RSUD) Tugurejo Semarang kemudian saran-saran dan penutup.

Setelah penutup, dibagian akhir dicantumkan daftar pustaka, biodata, dan lampiran-lampiran.

.

BAB II

BIMBINGAN AGAMA ISLAM DAN KESABARAN PASIEN PENYAKIT

KUSTA

2.1. Bimbingan Agama Islam

1. Pengertian Bimbingan Agama Islam

Kata bimbingan (*guidance*) berasal dari kata *to guide* artinya menunjukkan, sedangkan secara harfiah, bimbingan adalah menunjukkan, memberi jalan atau menuntun orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat bagi hidup di masa kini dan masa mendatang (Arifin, 1982:1)

Stone (1966: 40) mengemukakan definisi bimbingan sebagai berikut:

“Guidance, as used throughout this volume, is the process, of helping individuals to understand themselves and their world”

Artinya:

Guidance sebagaimana yang dimaksudkan tulisan ini merupakan proses menolong orang-orang untuk memahami diri mereka atau lingkungan mereka.

Bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan secara terus- menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya, agar tercapai kemampuan untuk mengarahkan dirinya sesuai dengan potensinya dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Ahmadi dan Rohani, 1989: 14).

Menurut Sukardi (1999: 2) bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang diberikan seseorang atau sekelompok individu menjadi pribadi yang mandiri.

Bimbingan agama Islam dapat diartikan sebagai usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan, dimasa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental spiritual. Dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui dorongan dari kekuatan iman, dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Arifin, 1982: 2).

Bimbingan agama Islam diungkapkan oleh Faqih (2001: 4) adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keagamaannya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat, maksudnya sebagai berikut:

- a. Hidup selaras dengan ketentuan Allah artinya sesuai dengan kodratnya yang ditentukan Allah, sesuai dengan sunnatullah, sesuai dengan hakikatnya sebagai makhluk Allah.
- b. Hidup selaras dengan petunjuk Allah artinya sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan Allah melalui Rasukl-Nya (ajaran Islam).
- c. Hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah yang diciptakan untuk mengabdikan dalam arti seluas-luasnya.

Yang peneliti maksudkan bimbingan agama Islam dalam penelitian ini adalah proses pemberian bantuan kepada pasien untuk amar ma'ruf nahi mungkar yang meliputi aqidah, muamalah untuk mencapai kesejahteraan hidup di dunia dan akhirat.

2. Tujuan Bimbingan Agama Islam

Baried Ishom (1986: 260-261) mengemukakan dalam buku Ahmad Watik Praktiknya bahwa tujuan dari bimbingan agama Islam sebagai santunan di rumah sakit adalah:

- a. Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya dengan ikhlas.
- b. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang dideritanya.
- c. Memberikan pengertian dan bimbingan pada penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- d. Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam misalnya memberi makan minum, obat baik per-oral maupun parenteral dan lain-lain, dibiasakan diawali dengan bacaan "*bismillahirrohmannirrokhim*" dan diakhiri dengan bacaan "*Alkhamdullillairrobbil'alam*".
- e. Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.

Bagaimanapun tujuan bimbingan agama Islam adalah menuntun orang dalam rangka memelihara dan meningkatkan pengalaman ajaran agamanya kepada Allah SWT, karena manusia dilahirkan di bumi dalam fitrah dengan potensi dasar yang dimilikinya, dimana potensi dan bakat tersebut tidak akan

berarti tanpa adanya aktualisasi dan pengembangan melalui bimbingan dari orang lain.

Disamping itu manusia juga termasuk makhluk social yang dalam hidupnya tidak terlepas dari bantuan sesamanya, karena tidak ada manusia yang sempurna. Hal ini telah dijelaskan dalam Alqur'an dengan perintah-Nya untuk saling tolong-menolong.

Dalam surat al-Maidah ayat 2 yang berbunyi:

[illegible]

Artinya: *"Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaanya"*

Pasien atau orang yang sakit tentu merasakan tubuhnya yang tidak enak dan tidak stabil, maka bimbingan agama sangat diperlukan sekali guna penyembuhan dari segi psikis, karena orang yang sakit psikisnya lemah. Dengan dibimbing melalui pendekatan agama melalui pendekatan agama maka pasien akan tenang, mempunyai sikap optimis, serta akan mempunyai sandaran yang jelas yang bersumber dari nilai-nilai petunjuk Allah SWT.

3. Landasan Pokok Bimbingan Agama Islam

Dalam melakukan segala sesuatu, manusia selalu membutuhkan landasan atau pokok sebagai pijakan dalam melakukan suatu perbuatan tertentu, yaitu Al-qur'an dan Sunnah Rasul.

Dasar ini berasal dari perintah Allah SWT dan Rasul-nya yang memberi isyarat kepada manusia untuk memberi petunjuk (bimbingan) kepada orang lain.

Hal ini sesuai dengan Firman Allah SWT:

- 1) Surat Yunus ayat 57 yang artinya:

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembah bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman" (Q.S. Yunus, 10: 57).

- 2) Hadis Nabi SAW yang artinya:

"Dan dari Umar ra. Berkata: Rasulullah SAW. Bersabda: Sampaikanlah dari padaku meskipun hanya satu ayat" (H.R. Ahmad, Bukhari dan Tirmidzi).

Dari ayat dan hadis di atas bahwa bimbingan agama sangat oleh orang sakit (pasien). Tugas yang demikian dipandang sebagai salah satu ciri dari jiwa yang beriman. Disamping itu ayat di atas memberikan petunjuk bahwa bimbingan agama terutama kepada kesehatan jiwa, merupakan pedoman yang diberikan oleh Yang Maha Pembimbing kepada manusia untuk mencapai suatu kebahagiaan dan ketenangan batin.

4. Unsur-Unsur Bimbingan Agama Islam

Unsur-unsur bimbingan agama Islam meliputi:

- a. Unsur subyek (klien/pasien) adalah individu yang mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan agama Islam. Dalam pelaksanaan bimbingan seseorang klien harus dipandang dari segi:

- 1) Setiap individu adalah makhluk yang memiliki kemampuan dasar beragama yang merupakan fitrah dari Tuhan.
- 2) Setiap individu adalah pribadi yang berkembang secara dinamis dan memiliki corak watak, dan kepribadian yang tidak sama.
- 3) Setiap individu adalah pribadi yang masih berada dalam proses perkembangan yang peka terhadap segala perubahan (Arifin, 1982: 8).

Perlu diketahui bahwa klien dibimbing sesuai dengan tingkat dan situasi kehidupan psikologisnya. Dalam keadaan demikian setiap pribadi pembimbing sangat berpengaruh terhadap kejiwaan pribadi klien.

- b. Unsur pembimbing adalah orang yang mempunyai kewenangan untuk melakukan bimbingan agama Islam.

Adapun yang menjadi syarat mental psikologisnya bagi pembimbing adalah:

- 1) Agamanya, menghayati serta mengamalkannya, Menyakini akan kebenaran karena ia menjadi pembawa norma agama.
- 2) Memiliki sikap dan kepribadian yang menarik terhadap klien khususnya, dan kepada orang-orang yang berada di lingkungan sekitarnya.

- 3) Memiliki rasa tanggungjawab, rasa berbakti tinggi serta loyalitas terhadap tugas pekerjaannya yang konsisten.
- 4) Memiliki kematangan jiwa dalam menghadapi permasalahan yang memerlukan solusi (jalan keluar).
- 5) Mampu mengadakan komunikasi (hubungan) timbal balik terhadap klien dan lingkungan sekitarnya
- 6) Memiliki ketangguhan, kesabaran, serta keuletan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya dan lain-lain (Arifin, 1982: 28-29).

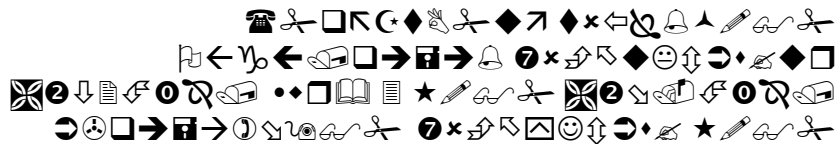
c. Unsur isi (materi) adalah sesuatu yang berkaitan dengan kebutuhan individu yang sedang menghadapi masalah (subyek bimbingan) yang berupa kebutuhan jasmani dan rohani untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Materi disini untuk memberikan bimbingan kepada pasien agar mempunyai ketabahan, kesabaran, dan tawakal kepada-Nya serta tidak ada rasa putus asa dalam menerima penyakit.

Adapun sumber materi yang digunakan adalah ajaran Islam yang antara lain:

1) Aqidah

Ajaran aqidah Islam berarti tentang pokok-pokok keimanan yang tercantum dalam institusi keimanan yang mutlak dan mengikat, sehingga ia harus diyakini, dinyatakan dan diwujudkan dalam perbuatan. Manifestasi daripada manusia adalah perwujudan sikap, yakni pasien dilatih bersikap sabar dan tabah dalam menghadapi penderitaan dengan

cara menyerahkan persoalan kepada Allah, atau memperkuat keimanan pasien, keimanan yang dimaksud bisa berupa do'a, karena do'a merupakan obat yang sebaik-baiknya untuk orang yang sedang sakit. Sesuai Firman Allah dalam surat Ar-ra'ad ayat 28 yang berbunyi:



Artinya: "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram".

2) Syar'iah

Syar'iah adalah hukum-hukum yang telah dinyatakan dan ditetapkan oleh Allah SWT sebagai peraturan hidup manusia untuk diimani, dan dilaksanakan oleh manusia dalam kehidupannya (Salam dan Faturrahman, 1987: 7).

Adapun materi yang dijadikan pedoman dalam bidang syari'ah adalah khusus mengenai pokok-pokok ibadah yang dirumuskan dalam bimbingan agama Islam yaitu pasien dianjurkan tetap melaksanakan ibadah, salah satunya shalat. Shalat dapat membersihkan jiwa dan kesuciaan, juga mempunyai manfa'at yang sangat besar bagi kesehatan rohaninya.

3) Akhlak

Akhlak adalah kehendak jiwa manusia yang menimbulkan perbuatan yang mudah, karena kebiasaan tanpa memerlukan pertimbangan terlebih dahulu (Zahrudin, 2004: 4).

Materi bimbingan agama Islam yang berbentuk akhlak disini adalah memberikan pelajaran tata cara, adab atau sopan santun dalam berdo'a kepada Allah, serta memberikan dorongan mental (psikologis kejiwaan) yang berupa penuturan langsung tentang ayat-ayat Al-qur'an dan Hadits, juga selebaran do'a dan buku-buku tuntunan yang diberikan secara gratis kepada pasien. Kesemuanya itu diberikan kepada pasien agar bersikap sabar dan tabah dalam menghadapi ujian.

d. Unsur metode adalah suatu cara yang digunakan untuk memecahkan masalah yang dialami oleh klien (pasien). Dalam hal ini yang digunakan sebagai proses komunikasi antara pembimbing dengan klien, ini dibagi menjadi dua yaitu:

a) Komunikasi langsung (bertatap muka) dengan yang dibimbingnya (pasien). Diantaranya adalah percakapan pribadi yaitu pembimbing melakukan dialog langsung dengan pihak yang dikunjungi atau yang dibimbingnya.

b) Metode tidak langsung yaitu metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilakukan secara individual seperti:

- Melalui surat-menyurat
- Melalui telepon
- Melalui papan bimbingan
- Melalui majalah atau surat kabar
- Melalui brosur
- Melalui radio
- Ataupun melalui televisi (Faqih, 2001: 54-55).

2.2. Kesabaran

1. Pengertian Kesabaran

Sabar menurut bahasa adalah menahan dan mencegah. Sabar adalah lawan dari mengeluh (Fad'aq, 1994: 47). Sedang istilah sabar adalah menahan jiwa dari perasaan cemas, menahan lisan dari berkeluh kesah dan menahan anggota badan dari berbuat kekacauan (al-Jauzy, 2005: 9).

Menurut al-Mashri, seperti yang dikutip oleh Fad'aq (1999: 50) bahwa sabar adalah menghindarkan diri dari pertentangan, tenang pada saat mendapat deraan bencana, dan menampakkan kecukupan dan kelapangan hidup sekalipun dalam keadaan apapun.

Sedang menurut Amir bin Utsman, juga dikutip oleh Fad'aq (1995: 5), sabar adalah teguh beserta Allah dalam menerima cobaan-Nya dengan tenang dan lapang dada.

Sabar menurut Tasmara (2001: 30) adalah menetapkan harapan tujuan perjumpaan dan berjalan menggapai ridho Allah. Dalam hal ini orang yang sabar akan memiliki ketabahan dan daya yang kuat untuk menerima beban, ujian, atau tantangan tanpa sedikitpun mengubah harapan untuk menuai hasil yang ditanaminya.

Dari berbagai definisi tersebut di atas maka penulis menyimpulkan bahwa kesabaran merupakan proses/sifat untuk bisa menahan yang meliputi aspek dapat menahan jiwa dari perasaan cemas, menahan lisan dari berkeluh kesah, dan dapat menahan diri dari pertentangan (tidak berbuat kacau), serta berserah diri (tawakal) kepada Allah dalam menerima cobaan.

Pertama sikap tenang atau tidak cemas, menurut Darajat (1983: 15) bahwa sikap tenang tidak banyak tergantung pada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya akan tetapi lebih tergantung kepada cara atau sikap menghadapi faktor-faktor tersebut. Dalam hal ini sakit bagaimana menghadapi sakit agar sembuh dengan berobat misalnya berobat ke rumah sakit.

Kedua tidak berkeluh kesah adalah membebaskan (membiarkan) dorongan hawa nafsu untuk berteriak, memukul-mukul muka, merobek pakaian dan lain-lain (Fad'aq, 1996: 62).

Ketiga menahan diri dari pertentangan sebagaimana seseorang diharapkan mampu menjaga diri dan menahan diri dari segala bentuk pertentangan/perdebatan/perkelahian/tindak anarkis dengan orang lain. *Keempat* berserah diri atau tawakal, tawakal adalah pecahan dari kata *wakalah* (perwakilan). Dikatakan *wakala amruhu ilaa fulan* yakni ia menyerahkan urusan kepadanya dan bersandar kepadanya dalam urusan itu. Orang yang diserahi urusan itu disebut wakil. Sedangkan orang yang menyerahkan urusan itu disebut sebagai orang yang berserah diri kepadanya apabila dia merasa tenang dengannya dan percaya kepadanya tanpa menuduhnya curiga dan tidak menganggapnya kurang mampu. Jadi arti tawakal adalah bersandarnya hati kepada wakil semata-mata (Hawa, 2006: 331). Dari pengertian tawakal di atas dalam hal tawakalnya pasien penyakit kusta yaitu dapat menyerahkan penyakitnya kepada Allah setelah berusaha berobat.

2. Hakikat dan Pentingnya Sabar

Hakikat sabar adalah suatu sikap utama dari perangai kejiwaan yang dapat menahan perilaku yang tidak baik dan tidak simpati, dimana sabar merupakan kekuatan jiwa untuk menghadapi penyakit. Jadi sebagai hamba wajib memenuhi pengabdian kepada Allah di saat sehat atau sakit, di mana setiap orang wajib menyikapi sehat dan sakit dengan bersabar, lapang dada, dan tidak dengan terpaksa (al-Jauzy, 2005: 13).

Secara umum sabar ditujukan kepada segenap makhluk jenis manusia dan secara khusus sasarannya adalah orang-orang yang beriman. Orang-orang

yang beriman yang menuntut pengorbanan harta benda dan jiwa yang berharga bagi manusia (Qardhawi, 1998: 20).

Untuk mengetahui sampai di mana kadar iman setiap orang kepada Allah, maka Allah selalu mengujinya sebab setiap orang pasti tidak akan bisa terlepas dari ujian, baik yang menimpa dirinya sendiri maupun yang menimpa pada sekelompok manusia. Terhadap semua ujian itu hanya sabarlah yang memelihara seorang muslim dari terjaga putus asa (Assukandari, 2001:90).

Dapat diketahui juga bahwa sabar bukanlah sekedar kebajikan tambahan atau pelengkap tetapi suatu keharusan yang sangat dibutuhkan manusia dalam meningkatkan aspek materiil maupun spiritual. Al-Qur'an sendiri sangat memperhatikan sabar, karena sabar merupakan sikap hidup yang harus dimiliki bagi setiap mukmin untuk menjaga ketabahan diri dalam menghadapi cobaan. Bahkan menurut Ibnu Jauzy (1998: 144) hukum sabar adalah wajib dan harus dimiliki setiap muslim. Dengan kesabaran yang dimiliki, seseorang akan mampu menghadapi setiap permasalahan yang (akan) dihadapinya dengan penuh keikhlasan dan kepercayaan bahwa segala masalah yang dihadapinya adalah berasal dari Allah. Dengan adanya kesabaran, seseorang tidak akan terjerumus ke dalam hal-hal yang tidak dibenarkan oleh Islam. Selain itu, hakikat sabar sendiri adalah meningkatkan kekuatan melangkah untuk hal-hal yang bermanfa'at dan kekuatan menahan untuk hal-hal yang membahayakan.

Sebagai manusia, kekuatan sabarnya untuk melakukan hal-hal yang bermanfaat adalah lebih kuat daripada sabarnya dari hal-hal yang

membahayakan. Yakni seseorang bisa bersabar terhadap besarnya ketaatan tetapi tidak bisa bersabar dari pendorong hawa nafsu untuk melakukan larangan. Sementara sebagian orang kekuatan sabarnya dari larangan-larangan adalah lebih kuat dari pada kesabarannya dalam menghadapi beratnya ketaatan (al-Jauzy, 2005: 16).

3. Macam-Macam Sabar

Semua orang di dunia ini pasti akan menerima ujian dan cobaan dari Allah Swt dan di antara manusia yang satu dengan yang lainnya pasti akan akan merasakan ujian atau cobaan yang berbeda-beda. Baik dari segi kadar maupun jenis cobaannya.

Al-Jauzy (2005: 39) menyebutkan bahwa sabar adalah wajib. Secara global hal ini benar. Akan tetapi secara rinci dan dari sisi kaitannya dengan hukum yang lima, sabar terbagi menjadi lima, yaitu: sabar wajib, sabar sunnah, sabar haram, sabar makruh, dan sabar mubah.

- a. Sabar wajib itu ada tiga macam, pertama, kesabaran terhadap keharaman, kedua, kesabaran melaksanakan kewajiban, ketiga, kesabaran menghadapi musibah yang tidak berasal dari manusia itu sendiri seperti sakit, kefakiran dan lainnya.
- b. Sabar sunnah, adalah tidak melakukan hal-hal yang makruh, dan kesabaran tidak membahas secara setimpal kepada pelaku kejahatan.

- c. Sabar yang haram cukup banyak jumlahnya di antaranya: bersabar tidak makan minum sampai meninggal, bersabar tidak memakan bangkai, darah daging ketika kelaparan.
- d. Kesabaran yang makruh contohnya bersabar tidak makan-minum, bersetubuh yang menyebabkan jasmani terganggu.
- e. Kesabaran yang mubah, adalah kesabaran terhadap segala sesuatu yang sama-sama baik.

Menurut al-Ghazali (1992: 262), sabar dapat digolongkan menjadi tiga macam:

Pertama, menahan diri untuk menghindarkan diri dari segala perbuatan jahat, dan dari perbuatan yang menurut hawa nafsu angkara murka, dan menghindarkan diri dari segala perbuatan yang mungkin dapat menjerumuskan diri ke jurang kehinaan dan merugikan nama baik orang lain. Menghindarkan diri dari godaan-godaan hawa nafsu, tidaklah mudah kecuali bagi orang-orang yang sabar. Sabar disini adalah pengaruh dari keyakinan yang mendalam dan tujuan yang bulat yaitu mencari ridho Allah. Dan inilah hiasan yang menjadikan seorang mukmin membawa ke tingkat derajat yang mulia. Yang menjadikan seorang mukmin lepas dari noda-noda sifat kehinaan dan tipu daya kehinaan dan tipu daya kejahatan. Untuk memperoleh derajat memperoleh derajat inilah kita selalu berdo'a sebagaimana yang terdapat dalam al-Qur'an:

رَبَّنَا أَفْرِغْ عَلَيْنَا صَبْرًا وَتَوَفَّنَا مُسْلِمِينَ

Artinya: " Ya Tuhan kami, limpahkanlah kesabaran kepada kami dan wafatkanlah kami dalam keadaan berserah diri (kepada-Mu) " (al-A'raf, ayat: 126).

Kedua, sabar menahan kesusahan dalam menjalankan sesuatu kewajiban, yakni di dalam melakukan ibadah. Adapun sabar di dalam melakukan ibadah, dasarnya adalah prinsip-prinsip Islam yang lazim, pelaksanaan dan penekunannya perlu adanya kesanggupan dan latihan. Shalat misalnya kewajiban yang diperlukan kesabaran dalam melaksanakannya secara rutin, sebagaimana Allah berfirman.

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

Artinya: *Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan Sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu' (al-Baqarah, 45).*

Ketiga, sabar dalam arti menahan diri dari kemunduran, yakni menahan diri surut kebelakang ditempat-tempat yang patut dan tak layak kita mengundurkan diri, seperti dikala membela kebenaran, melindungi kemaslahatan, menjaga nama baik bagi dirinya sendiri, keluarga, kelompok, dan bangsa. Sabar semacam ini disebut berani dan beranilah pokok kebahagiaan.

Bersabar dalam menghadapi kesulitan hidup, maksudnya tidak mengeluh, melainkan mampu menahan diri dengan berusaha dan berikhtiar mengatasinya dengan ikhlas. Berlaku sabar dalam peperangan dan berjuang dalam menegakkan Islam, artinya tidak melepaskan tanggungjawab atau karena frustasi.

Melaksanakan sabar di atas dapat di pahami bahwa sabar adalah satu pengendali terhadap nafsu yang ada pada diri setiap orang. Sabar akan melahirkan perilaku dan sikap yang mantap dan optimis, bertanggungjawab yang mendorongnya untuk tunduk dan patuh pada Dzat Yang Maha Kuasa, menghindari dari egoisme yang merupakan sikap dan perilaku cerminan kualitas hidup rendah diri seorang manusia yang bertugas menjadi khalifah di muka bumi.

2.3. Penyakit Kusta

1. Pengertian Penyakit Kusta

Penyakit kusta adalah penyakit yang menular menahun yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium leprae* (*m. leprae*) yang terutama menyerang saraf

tepi, lalu kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan syaraf tepi (Proyek Kes.Prov II Program NHg Kab. Tegal, tth: 5).

Penyakit kusta adalah salah satu dari penyakit menular yang timbulnya memerlukan waktu beberapa tahun dan untuk menghilangkannya tanda-tanda sampai sembuhnya memakan waktu yang cukup lama pula, dengan penyebabnya kuman kusta (*bacil hansen*) menyerang pada kulit badan dan saraf tepi (Depkes.Bekerjasama Foundation Japan, 1981: 11).

Ibnu Muhammad bin Ahmad (tth: 106) mengatakan bahwa penyakit kusta adalah peyakit yang sudah jelas dapat memerahkan anggota tubuh kemudian menjadi kehitam-hitaman dan menjadi rapuh serta menjadi rusak.

Dari pengertian di atas bahwa penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium leprae* (*m. leprae*) sehingga kulit menjadi memerah kemudian menjadi kehitam-hitaman dan menjadi rapuh serta menjadi rusak, dan masalah ini tidak hanya dari segi medis akan tetapi meluas sampai masalah social, ekonomi budaya, keamanan dan ketahanan nasional.

2. Sifat-Sifat Penyakit Kusta

Penyakit kusta mempunyai sifat-sifat sebagai berikut;

- a. Menular, karena diketemukan adanya kuman kusta (kuman kusta).
- b. Menahun, karena masa penyembuhannya cukup lama menyerang terutama pada kulit badan dan susunan saraf tepi (*perifer*) terutama anggota-anggota badan. (Depkes Bekerjasama Foundation Japan, 1981: 20).

Kuman kusta berpindah dari penderita kusta ke orang lain secara langsung tanpa melalui binatang perantara, tetapi dari kulit penderita ke kulit orang lain atau kuman kusta mungkin/dapat berpindah melalui barang-barang bekas penderita, juga akhir-akhir ini menurut penelitian ada kemungkinan perpindahan kuman dapat melalui napas penderita (*air born infection*), tetapi perpindahan kuman kusta tidak seperti yang kita duga dan takut karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi, antara lain;

1) Faktor Penderita

Tidak semua penderita kusta dapat memindahkan kuman kusta kepada orang lain, hal ini disebabkan karena ada kira-kira 70-80% penderita kusta yang tergolong penderita “kusta kering” (dengan bercak-bercak seperti panu atau kurap yang kurang atau tidak berasa).

Dari penderita-penderita ini bila dibuat pemeriksaan Laboratorium tidak ditemukan kuman, hal ini disebabkan karena kuman-kuman kusta telah dihancurkan oleh daya tahan tubuh (sel-sel raksasa dalam badan mereka). Bercak-bercak keputihan yang kurang/tidak terasa pada penyakit kusta kering hanya pada satu atau beberapa tempat dibadan.

Jadi penderita-penderita kusta semacam ini tidak menimbulkan penularan kepada orang lain karena tidak terdapat kuman kusta, dengan pemeriksaan kuman cara biasa (dibesarkan 1000X).

Kira-kira 20-30 adalah penderita “kusta basah” dengan kelainan kulit berupa kebengkakan, bintil-bintil atau bercak-bercak tipis kemerahan yang disebut *infiltrat nodula* atau *makula*.

Aktif tidaknya kelainan-kelainan pada kulit sangat tergantung dari hasil pengobatan secara terus-menerus dan teratur. Jadi bila penderita-penderita kusta basah memakan oba-obat kusta dengan teratur dan terus-menerus secara perlahan-perlahan dan terjadi perbaikan pada jaringan-jaringan kulit tersebut.

Dengan demikian tanda-tanda bagian kulit yang menebal menjadi menipis kulitnya berkerut, warna kemerahan berkurang sampai hilang, dan kuman kusta praktis tidak berdaya lagi untuk menimbulkan penularan. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa tidak semua penderita kusta “kusta basah” dapat menularkan orang lain.

2) Faktor Kuman Kusta

Dari hasil penelitian ini dibuktikan bahwa kuman-kuman kusta yang masih utuh bentuknya lebih besar kemungkinan menimbulkan tanda-tanda, penularan, dari pada kuman-kuman yang kebanyakan sudah tidak utuh lagi (Surasetejo, 1978: 11).

Juga faktor lamanya hidup kuman kusta diluar badan manusia memegang peranan pula dalam penularan ini yaitu bila kuman kusta keluar dari badan si sakit maka kuman dapat bertahan antara 24 jam sampai 48 jam (1 sampai 2 hari) ada pula yang berpendapat sampai 7 hari, hal ini

tergantung dari suhu cuaca diluar badan si penderita makin panas cuaca diluar makin cepat kuman kusta akan mati (Depkes Bekerjasama Foundation Japan, 1981: 21).

Maka jauh-jauh zaman Nabi, Allah SWT telah memberikan Mukjizatnya pada Nabi Isa As. Ia dijadikan dokter yang dapat menyembuhkan orang-orang yang berpenyakit kusta dan buta. Sebagaimana firman Allah SWT dalam ayat suci Al-Qur'an (Yusuf Ali, 1993: 267)

وَتُبْرِئُ الْأَكْمَهَ وَالْأَبْرَصَ بِإِذْنِي

Artinya: *Dan kau sembuh Kan orang buta sejak lahir dan menderit kusta dengan izin ku* (QS. Al-Maidah: 110).

Di dalam ayat ini orang buta disebut *akmaha*, berarti buta sejak lahir di dunia. Maka dengan izin Allah dapat disembuhkan oleh *Almasih*. Demikian pula penyakit supak, canggu atau kusta yang kejam itu, yang amat menular di kalangan banyak orang pada masa beliau hidup. Dengan izin Allah pula, dapat disembuhkan (Hamka, 2002: 116).

3) Faktor daya tahan tubuh orang lain (kontak dari si penderita).

Seperti halnya terhadap kelainan-kelainan penyakit lain, maka terhadap kuman-kuman kusta, badan manusia mempunyai daya tahan dan kerentanan tubuh sendiri-sendiri.

Ada orang-orang yang kerentanan tubuh yang tinggi terhadap kuman kusta atau dengan daya tahan tubuh yang rendah sehingga sesudah

kemasukan kuman kusta beberapa tahun kemudian dapat timbul tanda-tanda penyakit kusta pada kulit atau saraf tepi.

Jadi dari uraian di atas ini dan dari jumlah penderita “kusta kering” yang lebih banyak dibandingkan dengan “kusta basah” di Indonesia dapat kita simpulkan bahwa sebagian besar orang Indonesia mempunyai daya tahan tubuh yang tinggi kerentanan yang rendah terhadap penyakit kusta. (Depkes Bekerjasama Foundation Japan, 1981: 21).

3. Aspek-Aspek Psikis Pasien Penyakit Kusta

Seringkali penyakit kusta “diidentikkan” dengan cacat fisik yang menimbulkan rasa jijik atau ngeri serta rasa takut yang berlebihan terhadap mereka yang melihatnya. Akibat hal-hal tersebut meskipun penderita kusta telah diobati dan dinyatakan sembuh secara medis, akan tetapi bila fisiknya cacat, maka “predikat kusta” akan tetap melekat untuk seluruh sisa hidup penderita, sehingga ia dan keluarganya akan dijaui oleh masyarakat sekitarnya.

Bayangan cacat kusta menyebabkan penderita kusta seringkali tidak dapat menerima keputusan/ kenyataan bahwa ia menderita penyakit kusta. Akibatnya akan ada perubahan mendasar pada kepribadian dan tingkah lakunya. Ia akan berusaha sedapat mungkin menyembunyikan keadaannya sebagai penderita kusta.

Masalah psikososial yang timbul pada penderita kusta lebih menonjol dibandingkan dengan masalah medis itu sendiri, hal ini disebabkan oleh karena adanya *stigma* dan *leprofobi* yang banyak dipengaruhi oleh berbagai faham

keagamaan, serta informasi yang keliru tentang penyakit kusta. Sikap dan perilaku masyarakat yang negatif terhadap penderita kusta tidak mendapatkan tempat di dalam keluarganya dan masyarakat lingkungannya (Djuanda, 1994: 97).

Untuk mengatasi segala kesulitan hidup yang dialami, iman dan takwa seseorang yang sedang mengalami kesulitan tersebut, perlu dibangkitkan, sehingga dapat menjadi tenaga pendorong terhadap kemampuan dirinya dalam mengatasi segala kesulitan hidup yang dihadapi. Dengan demikian diharapkan ia akan tegak kembali kesadarannya sebagai pribadi yang harus mengarungi kehidupan nyata dalam masyarakat, dan alam sekitarnya.

Agar potensi keimanan dan ketakwaan dapat menjadi tenaga penggerak dalam pribadi manusia (terbimbing), maka perlu didinamisasi (digerakkan) dengan berbagai cara atau metode yang bersifat psikologis (Arifin, 1988: 2).

2.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya masih diuji secara empiris (Sumadi, 1995: 69).

Jika landasan teoritis itu mengarahkan penyimpulannya ke " tidak ada hubungan" atau ke "tidak ada perbedaan", maka hipotesis penelitian yang dirumuskan akan merupakan hipotesis nol (Ho). Sebaliknya, jika tinjauan teoritis

mengarahkan penyimpulannya ke "ada perbedaan", maka hipotesis penelitian yang dirumuskan akan merupakan hipotesis alternatif (H_A) (Sumadi, 1995: 71).

Bahwa "Ada pengaruh positif" antara bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang. Artinya, semakin tinggi tingkat bimbingan agama Islam maka akan semakin tinggi tingkat kesabaran pasien penyakit kusta, dan sebaliknya semakin rendah tingkat bimbingan agama Islam maka akan semakin menurun.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif, hal ini dikarenakan data yang diperoleh dalam bentuk jumlah atau angka yang dapat dihitung secara matematik, dan di dalam penelitian dilakukan dengan mempergunakan rumus-rumus statistika (Nawawi dan Martini Hadari, 1996: 53) menggunakan metode analisis regresi.

3.2. Definisi Konseptual dan Operasional

Penelitian ini mempunyai dua variabel, maka akan dijelaskan masing-masing definisi konseptual dan operasional dari variabel yang akan diteliti.

Untuk lebih jelasnya variabel yang akan menjadi acuan penelitian ini antara lain:

a. Bimbingan Agama Islam

1) Definisi Konseptual

Bimbingan agama Islam adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus-menerus dari seorang pembimbing yang telah dipersiapkan kepada individu yang membutuhkannya dalam rangka mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai macam media dan tehnik bimbingan dalam suasana asuhan normatif agar

tercapai kemandirian sehingga individu dapat bermanfaat baik bagi dirinya sendiri maupun bagi lingkungannya. (Hallen, 2005: 9).

Senada dengan pandangan Arifin (1982: 2) yang dimaksud dengan bimbingan agama Islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah, yang menyangkut kehidupan, dimasa kini dan masa mendatang. Bantuan tersebut berupa pertolongan di bidang mental spiritual. Dengan maksud agar orang yang bersangkutan mampu mengatasi kesulitannya dengan kemampuan yang ada pada dirinya sendiri, melalui dorongan dari kekuatan iman, dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa

Dari beberapa pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan bimbingan agama Islam adalah usaha pemberian bantuan yang terus-menerus dari seseorang pembimbing yang telah dipersiapkan kepada individu yang mengalami kesulitan, baik lahiriah maupun batiniah yang menyangkut kehidupan dimasa kini dan masa mendatang dalam rangka mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai media dan tehnik bimbingan agama Islam.

2) Definisi Operasional

Yang Peneliti maksudkan bimbingan agama Islam dalam penelitian ini adalah pembimbing yang telah dipersiapkan kepada pasien (klien) yang mengalami masalah baik lahir maupun batin, untuk memberikan pertolongan

dibidang spiritual dengan metode bimbingannya agar pasien mampu menerima ujian (penyakit) dengan sabar.

Variabel ini memberikan indikator antara lain:

- 1) Pembimbing
- 2) Klien atau Terbimbing
- 3) Metode.
- 4) Materi

b. Kesabaran

1) Definisi Konseptual

Sabar adalah menahan jiwa dari perasaan cemas, menahan lisan dari berkeluh kesah dan menahan anggota badan dari berbuat kekacauan (al-Jauzy, 2005: 9).

Menurut al-Mashri, seperti yang dikutip oleh Fad'aq (1999: 50) bahwa sabar adalah menghindarkan diri dari pertentangan, tenang pada saat mendapat deraan bencana, dan menampakkan kecukupan dan kelapangan hidup sekalipun dalam keadaan apapun.

Sedang menurut Amir bin Utsman, juga dikutip oleh Fad'aq (1995: 5), sabar adalah teguh beserta Allah dalam menerima cobaan-Nya dengan tenang dan lapang dada.

Dari pengertian di atas beberapa pengertian di atas peneliti menyimpulkan bahwa sabar adalah dapat menahan jiwa dari perasaan cemas, menahan lisan dari berkeluh kesah, dan dapat menahan diri dari pertentangan

(tidak berbuat kacau), serta berserah diri (tawakal) kepada Allah dalam menerima cobaan.

2) Definisi Operasional

Yang peneliti maksudkan sabar dalam penelitian ini adalah ketika pasien dalam menghadapi ujian dalam hal ini berupa penyakit kusta, pasien tersebut dapat menerima ujian dengan sikap tenang (tidak cemas), tidak berkeluh kesah dan tidak berbuat kacau serta menyerahkan ujian kepada Allah.

Variabel ini memberikan indikator antara lain:

- 1) Tidak cemas atau tenang
- 2) Tidak berkeluh kesah atau teguh
- 3) Tidak berbuat kacau
- 4) Rasa berserah diri

3.3.Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit kusta terhitung mulai bulan April – Mei 2008 di bangsal kenanga RSUD Tugurejo Semarang.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan

1. Metode Angket.

Metode angket adalah metode pengumpulan data dengan menggunakan sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Hadi, 1991: 63). Angket yang digunakan adalah metode *likert*.

Metode *likert* disusun untuk mengungkapkan sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu objek sosial. Dalam skala sikap (skala *likert*) objek sosial tersebut berlaku sebagai objek (Azwar, 2005: 97). Pernyataan sikap terdiri dari dua macam, yaitu: pernyataan yang *favorable* (mendukung untuk memihak pada objek sikap) dan pernyataan yang *unfavorable* (tidak mendukung objek sikap).

Penggunaan skala likert dalam pengukuran skala angket ini dengan mempergunakan lima alternatif jawaban "sangat sesuai" , "sesuai", "netral", "tidak sesuai", "sangat tidak sesuai". Skor jawaban mempunyai nilai 1 sampai 5.

Nilai yang diberikan pada masing-masing alternatif jawaban adalah sebagai berikut: untuk item *favorabel* jawaban "sangat sesuai (SS)" memperoleh nilai 5, "sesuai (S)" memperoleh nilai 4, "netral (N)" memperoleh nilai 3, "tidak sesuai (TS)" memperoleh nilai 2, dan "sangat tidak sesuai (STS)" memperoleh nilai 1.

Sedangkan untuk jawaban item *unfavorabel* "sangat sesuai (SS)" memperoleh nilai 1, "sesuai (S)" memperoleh nilai 2, "netral (N)" memperoleh nilai 3, "tidak sesuai (TS)" memperoleh nilai 4, dan "sangat tidak sesuai (STS)" memperoleh nilai 5.

Angket dalam penelitian ini mempergunakan:

- a. Skala bimbingan agama Islam yang tersusun kedalam empat indikator, yaitu pembimbing, klien/terbimbing, metode, dan materi yang terdiri dari 48 item.
- b. Skala kesabaran yang tersusun menjadi empat indikator, yaitu tidak cemas/tenang, tidak berkeluh-kesah/teguh, tidak berbuat kacau, rasa berserah diri/tawakal yang terdiri dari 40 item.

Kedua skala ini masih dijabarkan dalam pernyataan yang mengikuti pola skala *likert*, yaitu *favorabel* dan *unfavorabel* yang masing-masing skala disajikan sesuai dengan jumlah pernyataan.

Tabel 1
Spesifikasi Angket Bimbingan Agama Islam

No .	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
1.	Pembimbing <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keahlian ▪ Akhlaqul karimah ▪ Hubungan sosial ▪ Ketakwaan kepada Allah 	1,25 27,13 10,21 12,23	3 8 2 31	12
2.	Klien/terbimbing <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivasi ▪ Minat 	4,11,14,16 7,9,15,30	17,26 20,24	12
3.	Metode <ul style="list-style-type: none"> ▪ Individu ▪ Kelompok ▪ Keteladanan 	19,22,46 6,37,44 39,40,43	5 29 45	12
4.	Materi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aqidah ▪ Syari'ah ▪ Akhlak 	18,28,33 35,38,41 32,47,48	34 42 36	12
Jumlah		34	14	48

Tabel 2
Spesifikasi Angket Kesabaran

No.	Aspek	Nomor Item		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
1.	Tidak cemas atau tenang	1 – 5	6 – 10	10
2.	Tidak berkeluh atau teguh	11 – 15	16 – 20	10
3.	Tidak berbuat kacau	21 – 25	26 – 30	10
4.	Rasa berserah Diri/ tawakal	31 – 35	35 – 40	10
Jumlah		20	20	40

Kemudian setelah melalui uji coba angket, terjadi perubahan angket berdasarkan batasan validitas. Hal ini akan dijelaskan secara lebih lanjut pada pembahasan teknik analisis data.

2. Metode Wawancara atau *Interview*

Metode Wawancara atau *Interview* adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara, yang berlangsung secara lisan antara dua orang atau lebih dengan berhadap muka dan mendengar secara langsung informasi atau keterangan (Arikunto, 2002: 132). Wawancara ini dilakukan dengan tokoh-tokoh kunci (*Key Person*) yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan bimbingan agama Islam.

3. Metode Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode yang digunakan dengan cara mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan-catatan, transkrip, buku-buku, majalah,

dokumen, peraturan-peraturan notulen, catatan harian, dan sebagainya (Arikunto, 2002: 135).

Metode ini peneliti gunakan untuk memperoleh data tertulis yang meliputi kondisi geografi, kondisi monografi dan gambaran umum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

3.5. Teknik Analisis Data

Dalam menganalisa data yang terkumpul penulis menggunakan metode statistik, karena jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Tujuan analisis ini adalah menyederhanakan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan (Singarimbun, 1989 : 263).

Adapun langkah yang penulis lakukan dalam menganalisis data ini meliputi tiga tahap yaitu :

- a) Mencari korelasi antara kriterium dengan predictor

Korelasi antara prediktor X dengan kriterium Y dapat dicari melalui teknik korelasi moment tangkar dengan pearson, dengan rumus umum

$$r_{xy} = \frac{\Sigma XY}{\sqrt{\Sigma X^2 (\Sigma Y^2)}} \text{ (Hadi, 2004 : 4)}$$

- b) Menguji apakah korelasi itu signifikan atau tidak

Setelah diadakan uji korelasi dengan rumus korelasi moment tangkar dari pearson, maka hasil yang diperoleh diuji dengan uji T (T – Tes) dengan rumus sebagai berikut:

$$t_h = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

c) Mencari persamaan garis regresi dengan rumus

$$Y = ax + K$$

Dimana

Y = perkiraan harga Y

ax = perkiraan a dalam regresi linier Y pada X

K = perkiraan b dalam linier Y pada X (Hadi, 2001: 1)

d) Analisis varians

Sumber variansi	Db	Jk	Rk	$F_{reg} = \frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$
Regresi	1	$a\Sigma XY + K.\Sigma Y - \left(\frac{\Sigma Y}{N}\right)^2$	$\frac{Jk_{reg}}{db_{reg}}$	
Residu	(N - 2)	$\Sigma Y^2 - a\Sigma XY - K\Sigma Y$	$\frac{Jk_{res}}{db_{res}}$	
Total (tot)	(N - 1)	$\Sigma Y^2 - \left(\frac{\Sigma Y}{N}\right)^2$	-	

(Hadi, 2004 : 16)

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN OBJEK PENELITIAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TUGUREJO SEMARANG

4.1. Gambaran lokasi penelitian

1. Tinjauan historis

Rumah sakit khusus kusta Semarang di Tugurejo dibangun pada tahun 1952 oleh Dinas Pemberantasan penyakit kusta Propinsi Jawa Tengah yang menempati lahan seluas 21.150 M². Bangunan awal yang digunakan adalah bekas perusahaan dengan tanah Eigendom keputusan DPD Daerah Swatantra Tingkat 1 Jawa Tengah tertanggal 26 juni 1959 No. K12/6/13 dengan nominal sebesar Rp 105.000,00. Dimana pelaksanaan pembelianya diserahkan pada DPU Daerah Swatantra Tingkat 1 Jawa Tengah Daerah Semarang Awal mula pendirian Rumah Sakit ini adalah untuk merawat penderita kusta dari daerah-daerah di Jawa Tengah yang perlu mendapat perawatan.

Sejarah perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah tugurejo Semarang cukup panjang. Pada masa sebelum mendapat status menjadi rumah sakit umum. rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit kusta (khusus) milik pemerintah Daerah Tingkat 1 Jawa Tengah yang berarti juga menjadi salah satu unit Pelaksana Tehnis Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Untuk Rumah Sakit Kusta ini Sejarah perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang cukup Pemerintah Daerah Tingkat 1 Propinsi Jawa Tengah memiliki dua lokasi lain selain Rumah Sakit Kusta Tugurejo, yang meliputi.

- a) Rumah Sakit Kusta Kelet, Kabupaten Jepara, yang memiliki luas tanah lebih kurang 258.600M² dengan luas bangunan lebih kurang 4.877m², kapasitas tempat tidur 100 berfungsi sebagai Leproseri.
- b) Rumah Sakit Kusta Donorejo, Kabupaten Jepara yang memiliki luas tanah lebih kurang 1.791.740 M² dengan luas bangunan 1.856m² dimana dari sarana ini telah dapat disediakan lebih kurang 100 tempat tidur. Selain berfungsi sebagai Leproseri juga digunakan untuk kampung rehabilitasi bagi mantan penderita kusta dan keluarganya dengan memanfaatkan sebagian tanah untuk bercocok tanam.

Setelah Pemerintah mengeluarkan berbagai program pemberantasan penyakit kusta, yang memberikan hasil menggembirakan, yang berakhir pada penurunan jumlah kasus yang ditunjukkan dengan adanya data *epidemiology* penyakit kusta dimana terjadi penurunan yang cukup berarti dan waktu kewaktu baik penderita baru maupun penderita dengan kecacatan, didukung dengan adanya kemungkinan pengembangan luas rumah sakit yang hingga saat ini telah memiliki luas tanah lebih kurang 21.150M² beserta bangunan diatasnya seluas 5.280m². berkapasitas 100 tempat tidur, dengan kemungkinan perluasan yang masih memadai, serta belum adanya pesaing langsung yang setara dalam radius jangkauan pelayanan di Semarang bagian barat, melalui berbagai pertimbangan akhirnya pada tahun 2000 Rumah Sakit Kusta Tugurejo Sosial Nomor 1810/Menkes-kesos/SK/XII/2000 tertanggal 26 Desember 2000 dengan kelas C.

Perkembangan dan perubahan tersebut tidak terjadi tiba-tiba namun melalui proses yang cukup panjang dengan perintisan langkah-langkah untuk melakukan verifikasi pelayanan pada masyarakat mulai tahun 1997 hingga berubahnya status dari Rumah Sakit Kusta menjadi Rumah Sakit Umum di tahun 2000. Rumah Sakit Kusta Semarang selain merupakan pusat rujukan bagi spesimen kusta dan penderita kusta dari wilayah Jawa Tengah yang meliputi rawat inap dan rehabilitasi, serta penampungan dan pembinaan mantan penderita kusta, juga berfungsi sebagai pusat penelitian kusta dan rumah sakit pendidikan bagi residen penyakit kulit dan kelamin, residen rehabilitasi medik, mahasiswa dari fakultas kedokteran Universitas Diponegoro, serta mahasiswa Akademi fisioterapi. Selain itu telah dirintis pula pelayanan bagi masyarakat umum yang meliputi: Unit gawat darurat 24 jam, poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik fisioterapi, poliklinik spesialis kulit, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi radiology, uji coba rawat inap umum satu bangsal dengan 15 tempat tidur.

2. Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang mempunyai :

- a) Sebagai pusat rujukan bagi spesimen kusta dan penderita kusta dan wilayah Jawa tengah yang meliputi rawat jalan, rawat inap dan rehabilitasi, serta penampungan dan pembinaan mantan penderita kusta
- b) Sebagai pusat penelitian kusta dan rumah sakit pendidikan bagi residen penyakit kulit dan kelamin, residen rehabilitasi medik, mahasiswa dari

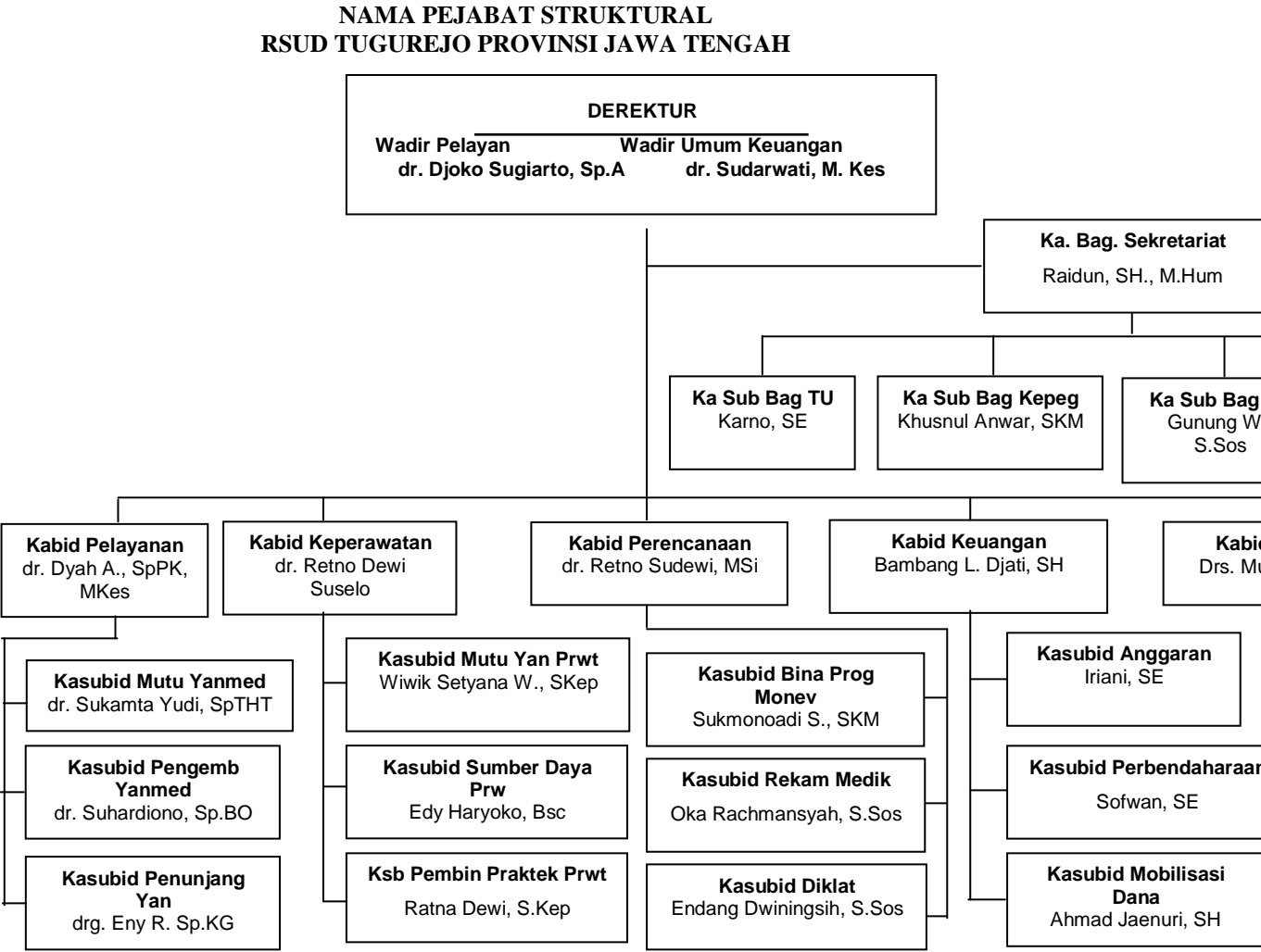
fakultas kedokteran Universitas Diponegoro, serta mahasiswa Akademi fisioterapi.

3. Letak geografis

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang terletak di Jl. Raya Tugurejo Semarang.

4. Susunan pejabat struktural RSUD Tugurejo Semaran

4.



5. Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang

- a) Pembangunan gedung rawat inap dan rawat jalan 3 lantai: pembangunan amarilis terdiri dari VIP, kelas utama, kelas , gedung rawat jalan meliputi poliklinik, instalasi farmasi, instalasi laboratorium
- b) Gedung kamar mayat, pelayanan pamulasaran jenazah meliputi: memandikan, mengkafani, mendo'akan jenazah sampai mengantar ke keluarga.

4.2 Bimbingan Agama Islam Bagi Pasien Penyakit Kusta di RSUD Tugurejo Semarang

Pelayanan bimbingan agama Islam di RSUD Tugurejo Semarang merupakan hasil kerjasama antara pihak RSUD Tugurejo dengan Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang. Kerjasama tersebut diawali dengan penandatanganan MoU (Perjanjian kerjasama) dengan nomor 800/629/2004. IN/E.1/PP.009/339/2004 tanggal 12 Juni 2004. Menginjak tahun ke dua, MoU tersebut diperbaharui dengan nomor 445/747/2005-27/2005 dan 445/748/2005-26/2005.

Secara operasional, Fakultas Dakwah IAIN Walisongo menunjuk Lembaga Bimbingan dan Konseling Islam (LBKI) Laboratorium Dakwah IAIN Walisongo untuk melaksanakan butir-butir kesepakatan bersama tersebut. LBKI merupakan lembaga yang secara struktural di bawah Laboratorium Dakwah Fakultas Dakwah,

dan secara akademik dibawah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang (Bukhori, 2005: 46).

Layanan bimbingan di RSUD Tugurejo Semarang ini sangat penting mengingat pada dasarnya orang sakit (pasien) yang dirawat di rumah sakit tidak hanya membutuhkan pengobatan secara medis, namun lebih dari itu mereka membutuhkan motivasi dari orang-orang disekitarnya untuk mempercepat kesembuhan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kesehatan fisik dan psikis.

Jenis pasien bermacam-macam, ada yang biasa, sedang, kronis dan traumatis. Pelayanan secara fisik dan psikologis diberlakukan bagi semua pasien. Untuk pasien yang kronis seperti pasien penyakit kusta pada umumnya mengalami berbagai masalah psikososial sehingga makin memberatkan penyakit yang diderita. Penderita penyakit tersebut menimbulkan stres, cemas, takut, rendah diri, marah, perasaan tak berdaya, yang berlebihan pada orang lain, dan tidak mampu berfikir secara baik, permasalahan lainnya adalah masalah keluarga, pekerjaan, hubungan sosial dengan lingkungan, dan permasalahan lainnya. Dalam situasi yang demikian, intervensi terhadap penderita sangat bermanfaat, salah satunya adalah dengan meningkatkan iman dan ketakwaan pasien (Bukhori, 2006: 13).

Berbekal iman dan takwa, manusia bisa terlepas dari segala penyakit mental dalam segala bentuknya, seperti perasaan putus asa, perasaan gagal (frustasi), perasaan menderita, rasa terhukum oleh karena perbuatannya sendiri, rasa terasing dari masyarakat, serta perasaan negatif lainnya. Sehingga persoalan

yang dialami atau yang dihadapi dipandang sebagai cobaan yang mengandung hikmah baginya. Hidupnya selalu penuh dengan kesadaran dan harapan-harapan.

Salah satu tugas pelayanan bimbingan agama di rumah sakit adalah menumbuhkan *coping* pasien. *Coping* adalah cara seseorang menanggapi dan menyesuaikan diri dengan masalah. *Coping* ini merupakan faktor psikologis yang sangat penting bagi pasien dalam rangka menghadapi suatu penyakit. Konsep *coping* memang tidak dengan sendirinyadapat dioperasionalkan, karena untuk menerima keadaan buruk seperti sakit bukanlah hal yang mudah bagi pasien. Oleh karena itu maka diperlukanseseorang yang bisa menumbuhkan coping, salah satunya adalah petugas kerohanian. Petugas pelayanan kerohanian diharapkan dapat memberikan dorongan moril dan spiritual, membimbinga pasien dalam berdo'a dan beribadah dengan dbantuan dari petugas pelayanan kerohaniantersebut akan melahirkan *coping*.

Bimbingan agama Islam di RSUD Tugurejo Semarang dilakukan dengan mengunjungi pasien, yang dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengetahui diagnosa pasien dan menanyakan penyakit pasien yang didrita
2. Mendengarkan keluhan pasien
3. Memberikan bimbingan spiritual keagamaan
4. Berdo"a bersama
5. Membrikan buku do'a sebagai pedoman do'a bagi pasien.

Langkah-langkah tersebut tentunya ada yang namanya hambatan-hambatan contoh saja mengenai keterbatasan waktu dan keterbatasan petugas sehingga ada

pasien yang tidak mendapatkan bimbingan tersebut. Dalam hal ini untuk mengatasi hambatan tersebut para petugas kerohanian membatasi waktu kunjungan sehingga semua pasien mendapatkan pelayanan tersebut.

Meskipun demikian dalam proses bimbingan, pasien memberikan respon positif antara 99%.(Wawancara dengan Abdul Shomad, S.Sos.I tanggal 26 Mei 2008).

Dengan adanya bimbingan agama Islam tentunya diharapkan pasien tetap bersabar dalam menghadapi cobaan tersebut karena sikap sabar dalam menghadapi cobaan merupakan suatu kewajiban seperti yang diuraikan di atas.

Dari uraian tersebut dapat diasumsikan bahwa bimbingan agama Islam merupakan salah satu upaya *efektif* untuk bisa mengembangkan, menyeimbangkan, serta mempertahankan perilaku positif yang ada dalam diri setiap individu, termasuk sikap sabar dalam menghadapi setiap cobaan dalam hal ini penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Diskripsi Data hasil Penelitian

1. Alat Ukur Data (Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas)

Sebelum angket disebarakan kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji coba dengan tujuan untuk mengetahui kualitas butir atau item mana yang termasuk baik/tidak dan mana yang sebaiknya dibuang/diperbaiki.

Uji coba dilakukan kepada 15 responden yang berasal dari poliklinik kusta rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang. Uji coba dilakukan dengan mempergunakan tehnik analisis SPSS versi 12.00, dari uji coba instrumen didapatkan hasil seperti di bawah ini:

- a. Sebaran item bimbingan agama Islam, ada 19 item yang tidak valid, yaitu item nomor: 3, 5, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 30, 35, 38, 41, 42, 44, 46 dan 29 item valid yaitu nomor: 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 19, 22, 23, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 45, 47, 48, dengan demikian 29 item juga dinyatakan *reliable*, karena *alpha* lebih besar dari *r* tabel, yaitu $0,941 > 0,514$.
- b. Sebaran item kesabaran pasien penyakit kusta, ada 14 item yang tidak valid yaitu item no. 2, 8, 11, 12, 15, 16, 19, 21, 23, 27, 33, 34, 37, 38, dan ada 26 item yang valid yaitu: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 39, 40, Dengan demikian 26 item dinyatakan *reliable*, karena *alpha* lebih besar *r* tabel, yaitu $0,961 > 0,514$.

Untuk mempermudah hasil uji validitas reliabilitas instrumen variabel bimbingan agama Islam dan kesabaran pasien penyakit kusta, dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3
Tabel Ringkasan Hasil Uji Validitas

Variabel	Valid*	Drop*	Jumlah
Bimbingan Agama Islam	1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 19, 22, 23, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 43, 45, 47, 48	3, 5, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 30, 35, 38, 41, 42, 44, 46	48
Jumlah	29	19	48
Kesabaran	1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 39, 40	2, 8, 11, 12, 15, 16, 19, 21, 23, 27, 33, 34, 37, 38	
Jumlah	26	14	40

* Valid jika $r_h > r_t (0,05: 0,514)$

* Drop jika $r_h < r_t (0,05: 0,514)$

Sedangkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan *alpha cronbach*, dapat dilihat dengan tabel berikut:

Tabel 4
Tabel Ringkasan Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha	R Tabel	Keterangan
Bimbingan Agama Islam	0,941	0,514	Reliabel $\alpha > r_t$
Kesabaran	0,961	0,514	

2. Data Hasil Angket Bimbingan Agama Islam di RSUD Tugurejo Semarang.

Setelah angket disebar dan dilakukan penskoran, maka hasil jawaban angket tentang bimbingan agama Islam di RSUD Tugurejo Semarang ditabulasikan sebagai berikut:

Tabel 5
Nilai Angket Skala Bimbingan Agama Islam

No	KRITERIA ITEM	JAWABAN					NILAI						
	Favorable	SS	S	N	TS	STS	5	4	3	2	1	JUMLAH skor	SKOR TOTAL
	Unfavorable						1	2	3	4	5		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Favorable	19	4	0	0	0	95	16	0	0	0	111	138
	Unfavorable	0	0	0	3	3	0	0	0	12	15	27	
2	Favorable	9	9	3	2	0	45	36	9	4	0	94	115
	Unfavorable	0	0	3	3	0	0	0	9	12	0	21	
3	Favorable	4	14	3	2	0	20	56	9	4	0	89	116
	Unfavorable	0	0	0	3	3	0	0	0	12	15	27	
4	Favorable	1	10	9	3	0	5	40	27	6	0	78	97
	Unfavorable	0	1	3	2	0	0	2	9	8	0	19	
5	Favorable	6	13	4	0	0	30	52	12	0	0	94	117
	Unfavorable	0	0	1	5	0	0	0	3	20	0	23	
6	Favorable	3	9	9	1	1	15	36	27	2	1	81	101
	Unfavorable	0	1	2	3	0	0	2	6	12	0	20	
7	Favorable	8	12	3	0	0	40	48	9	0	0	97	123
	Unfavorable	0	0	0	4	2	0	0	0	16	10	26	
8	Favorable	9	12	2	0	0	45	48	6	0	0	99	123
	Unfavorable	1	0	0	2	3	1	0	0	8	15	24	
9	Favorable	2	11	6	2	2	10	44	18	4	2	78	97

	Unfavorable	0	2	1	3	0	0	4	3	12	0	19	
10	Favorable	7	15	0	1	0	35	60	0	2	0	97	119
	Unfavorable	0	1	2	1	2	0	2	6	4	10	22	
11	Favorable	15	8	0	0	0	75	32	0	0	0	107	131
	Unfavorable	0	0	0	6	0	0	0	0	24	0	24	
12	Favorable	0	6	11	4	2	0	24	33	8	2	67	81
	Unfavorable	0	4	2	0	0	0	8	6	0	0	14	
13	Favorable	3	15	1	4	0	15	60	3	8	0	86	105
	Unfavorable	0	2	1	3	0	0	4	3	12	0	19	
14	Favorable	15	8	0	0	0	75	32	0	0	0	107	134
	Unfavorable	0	0	0	3	3	0	0	0	12	15	27	
15	Favorable	7	9	6	0	1	35	36	18	0	1	90	114
	Unfavorable	0	0	1	4	1	0	0	3	16	5	24	
16	Favorable	14	7	0	1	1	70	28	0	2	1	101	125
	Unfavorable	0	1	0	3	2	0	2	0	12	10	24	
17	Favorable	4	13	4	2	0	20	52	12	4	0	88	111
	Unfavorable	0	1	1	2	2	0	2	3	8	10	23	
18	Favorable	3	16	2	2	0	15	64	6	4	0	89	114
	Unfavorable	0	0	0	5	1	0	0	0	20	5	25	
19	Favorable	2	12	7	2	0	10	48	21	4	0	83	102
	Unfavorable	0	2	2	1	1	0	4	6	4	5	19	
20	Favorable	3	13	4	3	0	15	52	12	6	0	85	105
	Unfavorable	0	1	2	3	0	0	2	6	12	0	20	
21	Favorable	3	10	9	1	0	15	40	27	2	0	84	108
	Unfavorable	0	0	2	2	2	0	0	6	8	10	24	
22	Favorable	5	11	3	3	1	25	44	9	6	1	85	107
	Unfavorable	0	0	2	4	0	0	0	6	16	0	22	
23	Favorable	4	12	4	2	1	20	48	12	4	1	85	104
	Unfavorable	0	2	2	1	1	0	4	6	4	5	19	
24	Favorable	6	10	3	4	0	30	40	9	8	0	87	108
	Unfavorable	0	0	3	3	0	0	0	9	12	0	21	
25	Favorable	4	13	2	3	1	20	52	6	6	1	73	105
	Unfavorable	0	2	1	2	1	0	4	3	8	5	20	
26	Favorable	8	10	1	2	2	40	40	3	4	2	90	115
	Unfavorable	0	0	0	5	1	0	0	0	20	5	25	
27	Favorable	0	9	10	4	0	0	36	30	8	0	74	91
	Unfavorable	0	3	1	2	0	0	6	3	8	0	17	
28	Favorable	4	17	2	0	0	20	68	6	0	0	94	116
	Unfavorable	0	2	1	4	1	0	4	3	16	5	24	
29	Favorable	12	10	0	0	1	60	40	0	0	1	101	124
	Unfavorable	0	1	1	2	2	0	2	3	8	10	23	
30	Favorable	4	15	3	1	0	20	60	9	2	0	91	115

	Unfavorable	0	0	1	4	1	0	0	3	16	5	24	
31	Favorable	0	17	5	1	0	0	68	15	2	0	85	108
	Unfavorable	0	0	2	3	1	0	0	6	12	5	23	
32	Favorable	6	12	1	4	0	30	48	3	8	0	89	112
	Unfavorable	0	1	1	2	2	0	2	3	8	10	23	
33	Favorable	4	12	4	3	0	20	48	12	6	0	86	111
	Unfavorable	0	0	0	5	1	0	0	0	20	5	25	
JUMLAH		195	401	159	155	49	971	1545	477	506	193	3692	3692

Berdasarkan tabel di atas data nilai angket bimbingan agama Islam di RSUD Tugurejo Semarang dapat diketahui bahwa nilai tertinggi adalah 138, dan nilai terendahnya adalah 81, untuk rentangnya adalah 57.

3. Data Hasil Angket Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di RSUD Tugurejo Semarang.

Setelah angket disebar dan dilakukan penskoran, maka hasil jawaban angket tentang kesabaran pasien penyakit kusta di RSUD Tugurejo Semarang, dapat ditabulasikan sebagai berikut:

Tabel 6
Nilai Angket Skala Kesabaran Pasien Penyakit Kusta

No	KRITERIA ITEM	JAWABAN					NILAI						
	Favorable	SS	S	N	TS	STS	5	4	3	2	1	JUMLAH skor	Skor Total
	Unfavorable						1	2	3	4	5		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Favorable	10	2	0	0	0	50	8	0	0	0	58	125
	Unfavorable	0	0	0	3	11	0	0	0	12	55	67	
2	Favorable	9	3	0	0	0	45	12	0	0	0	57	112
	Unfavorable	0	4	1	1	8	0	8	3	4	40	55	
3	Favorable	4	8	0	0	0	20	32	0	0	0	52	106
	Unfavorable	0	1	0	13	0	0	2	0	52	0	54	
4	Favorable	7	5	0.	0	0	35	20	0	0	0	55	116

	Unfavorable	0	2	1	1	10	0	4	3	4	50	61	
5	Favorable	2	10	0	0	0	10	40	0	0	0	50	103
	Unfavorable	0	1	1	12	0	0	2	3	48	0	53	
6	Favorable	1	2	8	1	0	5	8	24	2	0	39	81
	Unfavorable	0	0	14	0	0	0	0	42	0	0	42	
7	Favorable	7	2	2	1	0	35	8	6	2	0	51	112
	Unfavorable	0	2	0	0	11	0	6	0	0	55	61	
8	Favorable	2	10	0	0	0	10	40	0	0	0	50	95
	Unfavorable	1	4	0	9	0	1	8	0	36	0	45	
9	Favorable	4	0	8	0	0	20	0	24	0	0	44	87
	Unfavorable	0	2	9	3	0	0	4	27	12	0	43	
10	Favorable	6	5	1	0	0	30	20	3	0	0	53	117
	Unfavorable	0	2	0	0	12	0	4	0	0	60	64	
11	Favorable	3	5	2	1	1	15	20	6	2	1	44	94
	Unfavorable	0	3	0	11	0	0	6	0	44	0	50	
12	Favorable	3	9	0	0	0	15	36	0	0	0	51	98
	Unfavorable	0	5	2	4	3	0	10	6	16	15	47	
13	Favorable	4	3	0	5	0	20	12	0	10	0	42	97
	Unfavorable	0	2	3	3	6	0	4	9	12	30	55	
14	Favorable	8	4	0	0	0	40	16	0	0	0	56	123
	Unfavorable	0	0	0	3	11	0	0	0	12	55	67	
15	Favorable	6	4	2	0	0	30	16	6	0	0	52	119
	Unfavorable	0	0	0	3	11	0	0	0	12	55	67	
16	Favorable	7	4	0	1	0	35	16	0	2	0	53	112
	Unfavorable	10	1	0	4	8	1	2	0	16	40	59	
17	Favorable	3	4	3	2	0	15	16	9	4	0	44	98
	Unfavorable	0	1	1	11	1	0	2	3	44	5	54	
18	Favorable	3	09	0	0	0	15	36	0	0	0	51	102
	Unfavorable	0	2	1	11	0	0	4	3	44	0	51	
19	Favorable	1	5	3	3	0	5	20	9	6	0	40	90
	Unfavorable	0	1	5	7	1	0	2	15	28	5	50	
20	Favorable	0	6	4	2	0	0	24	12	4	0	40	93
	Unfavorable	0	1	1	12	0	0	2	3	48	0	53	
21	Favorable	0	6	6	0	0	0	24	18	0	0	42	92
	Unfavorable	0	1	5	7	1	0	2	15	28	5	50	
22	Favorable	2	4	4	1	1	10	16	12	2	1	41	95
	Unfavorable	0	1	2	9	2	0	2	6	36	10	54	
23	Favorable	1	7	2	2	0	5	28	6	4	0	43	95
	Unfavorable	0	2	1	10	1	0	4	3	40	5	52	
24	Favorable	2	7	1	2	0	10	28	3	4	0	45	106
	Unfavorable	0	0	2	5	7	0	0	6	20	35	61	
25	Favorable	2	7	2	1	0	10	28	6	2	0	46	92

	Unfavorable	0	5	0	9	0	0	10	0	36	0	46	
26	Favorable	2	7	1	2	0	10	28	3	4	0	45	105
	Unfavorable	0	0	0	10	4	0	0	0	40	20	60	
27	Favorable	0	3	6	3	0	0	12	18	6	0	36	83
	Unfavorable	0	2	5	7	0	0	4	15	28	0	47	
28	Favorable	0	8	0	2	0	10	32	0	4	0	46	103
	Unfavorable	0	0	1	11	2	0	0	3	44	10	57	
29	Favorable	2	7	0	2	1	10	28	0	4	1	43	108
	Unfavorable	0	0	0	5	9	0	0	0	20	45	65	
30	Favorable	2	9	0	1	0	10	36	0	2	0	48	105
	Unfavorable	0	0	2	9	3	0	0	6	36	15	57	
31	Favorable	3	6	1	0	2	15	24	3	0	2	44	104
	Unfavorable	0	0	1	8	5	0	0	3	32	25	60	
32	Favorable	2	3	5	2	0	10	12	15	4	0	41	96
	Unfavorable	0	0	6	3	5	0	0	18	12	25	55	
33	Favorable	0	10	0	2	0	0	40	0	4	0	44	101
	Unfavorable	0	0	0	13	1	0	0	0	52	5	57	
JUMLAH		119	229	125	253	138	552	828	375	940	670	3365	3365

Berdasarkan tabel di atas data nilai angket kesabaran pasien penyakit

kusta di RSUD Tugurejo Semarang dapat diketahui bahwa nilai tertinggi adalah

125, dan nilai terendahnya adalah 81, untuk rentangnya adalah 44.

5.2. Pengujian Hipótesis

1. Analisis Pendahuluan

Dalam analisis ini langkah-langkah yang ditempuh adalah memasukkan data-data hasil angket yang diperoleh ke dalam tabel kerja yang melibatkan data-data sebagai berikut:

Tabel 7

Tabel Koefisien Korelasi Antara Prediktor X dengan Kriteria Y

Resp.	X	Y	X ²	Y ²	XY
R_1	138	125	19044	15625	17250
R_2	115	112	13225	12544	12880
R_3	116	106	13456	11236	12296
R_4	97	116	9409	13456	11252

R_5	117	103	13689	10609	12051
R_6	101	81	10201	6561	8181
R_7	123	112	15129	12544	13776
R_8	123	95	15129	9025	11685
R_9	97	87	9409	7569	8439
R_10	119	117	14161	13689	13923
R_11	131	94	17161	8836	12314
R_12	81	98	6561	9604	7938
R_13	105	97	11025	9409	10185
R_14	134	123	17956	15129	16482
R_15	114	119	12996	14161	13566
R_16	125	112	15625	12544	14000
R_17	111	98	12321	9604	10878
R_18	114	102	12996	10404	11628
R_19	102	90	10404	8100	9180
R_20	105	93	11025	8649	9765
R_21	108	92	11664	8464	9936
R_22	107	95	11449	9025	10165
R_23	104	95	10816	9025	9880
R_24	108	106	11664	11236	11448
R_25	105	92	11025	8464	9660
R_26	115	105	13225	11025	12075
R_27	91	83	8281	6889	7553
R_28	116	103	13456	10609	11948
R_29	124	108	15376	11664	13392
R_30	115	105	13225	11025	12075
R_31	108	104	11664	10816	11232
R_32	112	96	12544	9216	10752
R_33	111	101	12321	10201	11211
Jumlah	3692	3365	417632	346957	378996

X= Variabel bimbingan agama Islam Y= Kesabaran pasien penyakit kusta

Dari Tabel di atas dapat diketahui sebagai berikut:

$$N = 33 \quad \Sigma X^2 = 417632$$

$$\Sigma X = 3692 \quad \Sigma Y^2 = 346957$$

$$\Sigma Y = 3365 \quad \Sigma XY = 378996$$

Setelah dilakukan penghitungan, data diatas kemudian dianalisa, adapun langkah-langkah untuk melakukan analisis pendahuluan adalah sebagai berikut:

- a. Mencari rata-rata Variabel X dan Y

Dari tabel diatas kemudian dicari rata-rata (*Mean*) variabel bimbingan agama Islam dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}M_x &= \frac{\Sigma X}{N} \\&= \frac{3692}{33} \\&= 111,879\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan variabel bimbingan agama Islam (X) diatas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata (*Mean*) X adalah 111,879 artinya responden memiliki bimbingan agama Islam yang cukup jika dilihat dari interval nilai (X)

Sedangkan untuk mencari rata-rata (*Mean*) variabel kesabaran pasien penyakit kusta dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}M_y &= \frac{\Sigma Y}{N} \\&= \frac{3365}{33} \\&= 101,970\end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata untuk variabel Y adalah 101,970 artinya rata-rata responden memiliki kesabaran yang cukup jika dilihat dari interval nilai (Y).

- b. Mengadakan perhitungan-perhitungan sehingga ditemukan skor angka nilai tinggi tingkat kualifikasi masing-masing variabel yang diteliti

Menentukan kualifikasi dan interval nilai dari variabel X dengan cara menentukan Range:

$$R = H - L$$

Keterangan:

$$R = \text{Range}$$

$$N = \text{Nilai Tertinggi}$$

$$L = \text{Nilai terendah}$$

$$R = 138 - 81$$

$$R = 57$$

Menentukan interval nilai

$$\begin{aligned} i &= \frac{\text{Range}}{\text{Jumlah interval}} \\ &= \frac{57}{5} \\ &= 11,4 \end{aligned}$$

Jadi interval nilai dari bimbingan agama Islam (X) dapat diperoleh sebagai berikut: 11,4

Dengan demikian dapat diperoleh kualifikasi dan interval nilai sebagai berikut:

Tabel 8
Interval Nilai X

Interval	Keterangan
126,6 – 138	Sangat Baik
115,2 – 126,5	Baik
103,8 – 115,1	Cukup
92,4 – 103,7	Kurang
81 – 92,3	Sangat Kurang

Berdasarkan perhitungan diatas, dapat diketahui interval nilai X adalah 126,6 – 138 (kategori sangat baik), 115,2 – 126,5 (Kategori baik), 103,8 – 115,1 (kategori cukup), 92,4 – 103,7 (kategori kurang), 81 – 92,3 (kategori sangat kurang).

Sedangkan untuk mengetahui kualifikasi dan interval dari variabel kesabaran pasien penyakit kusta dengan cara merubah Range

$$R = H - L$$

$$R = 125 - 81$$

$$R = 44$$

Menentukan nilai interval nilai

$$\begin{aligned}
 i &= \frac{Range}{Jumlah\ interval} \\
 &= \frac{44}{5} \\
 &= 8,8
 \end{aligned}$$

Jika interval variabel kesabaran pasien penyakit kusta (Y) dapat diperoleh sebagai berikut :8,8

Dengan demikian dapat diperoleh kualifikasi dan interval nilai seperti tabel dibawah ini

Tabel 9
Interval Nilai Y

Interval	Keterangan
116,2 – 125	Sangat Baik
107,4 – 116,1	Baik
98,6 – 107,3	Cukup
89,8 – 98,5	Kurang
81 – 89,7	Sangat Kurang

Berdasarkan perhitungan diatas, dapat diketahui interval nilai X adalah 116,2 – 125 (kategori sangat baik), 107,4 – 116,1 (Kategori baik), 98,6 – 107,3 (kategori cukup), 89,8 – 98,5 (kategori kurang), 81 – 89,7 (kategori sangat kurang).

- c. Tabel distribusi frekuensi bimbingan agama Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang dapat dilihat pada tabel 9 dibawah ini:

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Bimbingan Agama Islam Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang

No.	Interval	Frekuensi	Fr (%)
1.	126,6 – 138	3	9,1
2.	115,2 – 126,5	8	24,2
3.	103,8 – 115,1	15	45,5
4.	92,4 – 103,7	4	12,1
5.	81 – 92,3	3	9,1
Jumlah		33	100%

Dari hasil tabel distribusi bimbingan agama Islam diatas dapat diketahui nilai sebagai berikut: untuk interval 126,6 – 138 dengan nilai 9,1%, untuk interval 115,2 – 126,5 dengan nilai 24,2%, untuk interval 103,8 – 115,1 dengan nilai 45,5%, untuk interval 92,4 – 103,7 dengan nilai 12,1% dan interval 81 – 82,3 dengan nilai 9,1%.

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Kesabaran Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang

No.	Interval	Frekuensi	Fr (%)
1.	116,2 – 125	4	12,1
2.	107,4 – 116,1	5	15,1
3.	98,6 – 107,3	9	27,3
4.	89,8 – 98,5	12	36,4
5.	81 – 89,7	3	9,1

Jumlah	33	100%
--------	----	------

Dari hasil tabel distribusi bimbingan agama Islam diatas dapat diketahui nilai sebagai berikut: untuk interval 116,2 – 125 dengan nilai 12,1%, untuk interval 107,4 – 116,1 dengan nilai 15,1%, untuk interval 98,6 – 107,3 dengan nilai 27,3%, untuk interval 89,8 – 98,5 dengan nilai 36,4% dan interval 81 – 89,7 dengan nilai 9,1%.

2. Analisis Uji Hipotesis

Analisis ini dimaksudkan untuk mengolah data yang telah terkumpul, baik variabel bimbingan agama Islam maupun variabel kesabaran yang bertujuan untuk membuktikan diterima atau ditolaknya hipotesis yang diajukan peneliti, yaitu menggunakan analisis regresi satu predictor.

Untuk membuktikan hipotesis tersebut, digunakan analisis dengan satu predictor. Adapun tugas pokok analisis regresi adalah sebagai berikut

1. Mencari korelasi antara kriterium dengan predictor

Untuk mencari korelasi antara predictor X dengan kriterium Y dapat dicari melalui teknik korelasi moment tangkar dengan *pearson*, dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{\Sigma XY}{\sqrt{(\Sigma X^2)(\Sigma Y^2)}}$$

Sebelum mencari nilai r, maka harus mencari nilai-nilai $\Sigma XY, \Sigma X^2$ dan ΣY^2 melalui rumus sebagai berikut:

$$\Sigma XY = \Sigma XY - \frac{(\Sigma X)(\Sigma Y)}{N}$$

$$\Sigma X^2 = \Sigma X^2 - \frac{(\Sigma X)^2}{N}$$

$$\Sigma Y^2 = \Sigma Y^2 - \frac{(\Sigma Y)^2}{N}$$

Setelah hasil nilai tersebut diketahui, maka langkah selanjutnya adalah mencari nilai koefisien dengan menggunakan rumus:

$$r_{xy} = \frac{\Sigma XY}{\sqrt{(\Sigma X^2)(\Sigma Y^2)}}$$

(Hadi, 2000: 4).

$$\Sigma x^2 = \Sigma X^2 - \frac{(\Sigma X)^2}{N}$$

$$\Sigma y^2 = \Sigma Y^2 - \frac{(\Sigma Y)^2}{N}$$

$$\Sigma_{xy} = \Sigma XY - \frac{(\Sigma X)(\Sigma Y)}{N}$$

Untuk menguji hasil nilai masing-masing rumus tersebut adalah sebagai berikut:

$$1) \quad \Sigma x^2 = \Sigma X^2 - \frac{(\Sigma X)^2}{N}$$

$$\begin{aligned}
&= 41763 - \frac{(3692)^2}{33} \\
&= 417632 - \frac{13630864}{33} \\
&= 417632 - 413056,48 \\
&= 4575,52
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
2) \quad \Sigma y^2 &= \Sigma Y^2 - \frac{(\Sigma Y)^2}{N} \\
&= 346957 - \frac{(3365)^2}{33} \\
&= 346957 - 343128,03 \\
&= 3828,970
\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
3) \quad \Sigma_{xy} &= \Sigma Y - \frac{(\Sigma Y)(\Sigma X)}{N} \\
&= 378996 - \frac{3692 \cdot 3365}{33} \\
&= 378996 - \frac{12423580}{33} \\
&= 378996 - 376472,12 \\
&= 2523,88
\end{aligned}$$

$$4) \quad r_{xy} = \frac{\Sigma XY}{\sqrt{(\Sigma X^2)(\Sigma Y^2)}}$$

$$\begin{aligned}
&= \frac{2523,88}{\sqrt{4575,52}\sqrt{3828,97}} \\
&= \frac{2523,88}{67,64.61,88} \\
&= \frac{2523,88}{4185,56} \\
&= 0.603
\end{aligned}$$

Hubungan antara variabel X dan Y cukup signifikan.

2. Menguji korelasi itu signifikan atau tidak

Untuk menguji hubungan variabel X dan Y signifikan atau tidak dapat dilakukan dengan 2 jalur sebagai berikut:

a. Melalui tabel

Dari uji coba koefisien tersebut dapat diketahui bahwa r_{xy} (hitung) adalah 0,603. Kemudian dikonsultasikan dengan harga r_t (tabel) pada taraf signifikan 5% dan 1% jika $r_{xy} > r_t$ baik pada taraf signifikansi 5% dan 1%. maka signifikan dan hipotesis diterima. Sebaliknya, jika $r_{xy} < r_t$ baik pada taraf signifikansi 5% dan 1%, maka non signifikan dan hipotesis ditolak. Untuk mengetahui lebih lanjut dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 12
Hasil Korelasi Bimbingan Agama Islam dan
Kesabaran Pasien Penyakit Kusta di Rumah Sakit Umum
Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang

<i>N</i>	<i>r_{xy}</i>	<i>rt</i>		kriteria
		5%	1%	
33	0,603	0,344	0,442	signifikan

b. Melalui Uji t

Selain mencocokkan tabel relasi *product moment* (*r_t* atau tabel) dari *pearson*, uji signifikansi juga dapat dilakukan dengan menggunakan uji t sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 t_h &= \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\
 &= \frac{0,603\sqrt{33-2}}{\sqrt{1-(0,603)^2}} \\
 &= \frac{0,603.5,568}{\sqrt{0,603}} \\
 &= \frac{3,358}{0,798} \\
 &= 4,208 .
 \end{aligned}$$

Karena $t \text{ hitung} = 4,208 > t \text{ tabel } (0,05=33) = 2,042$ dan $t \text{ hitung} = 4,208$, berarti berarti korelasi antara variabel bimbingan agama Islam (X) dengan kesabaran pasien penyakit kusta (Y) adalah signifikan.

3. Mencari persamaan regresi

Dalam analisis linear sederhana ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Y = aX + K$$

Keterangan

Y = Variabel terikat

X = Predictor

a = Bilangan koefisien predictor

K = Bilangan konstanta (Hadi, 2001:6).

Rumus tersebut dapat dicari dengan metode skor kasar harga a dan K dari persamaan dibawah ini:

$$1) \sum XY = a \sum X^2 + K \sum X$$

$$2) \sum Y = a \sum X + NK$$

Jika data yang sudah kita ketahui kita masukkan ke dalam rumus-rumus sebagai berikut:

$$(1) 378996 = a417632 + K3692$$

$$(2) 3365 = a3692 + K.33$$

$$\begin{array}{rclcl} 417632 a & + & 3692 K & = & 378996 & :3692 \\ 3692 a & + & 33 K & = & 3365 & :33 \end{array}$$

$$(3) 113, 1180932a + K = 102, 6533044$$

$$(4) \frac{111,8787879a}{(5) 1,2393053a} + K = \frac{101,969697}{= 0,6836074} -$$

$$a = \frac{0,6836074}{1,2393053} = 0,552$$

$$\begin{aligned} (6) \Sigma XY &= a \Sigma X^2 + K \Sigma X \\ 378996 &= 0,552 \cdot 417632 + K3692 \\ 378996 &= 230368,034 + K3692 \\ 3692 K &= 378996 - 230368,034 \\ K &= \frac{148627,966}{3692} \\ &= 40,257 \end{aligned}$$

Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa harga K adalah 40,257. dengan demikian persamaan linear $Y = 0,552 X + 40,257$

4. Mencari varian garis regresi

Dilakukan dengan mencari nilai F (uji F) dengan rumus sebagai berikut:

$$F_{reg} = \frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$$

Dimana:

$$F_{reg} = \text{Harga F regresi}$$

$$RK_{reg} = \text{rerata kuadrat garis regresi}$$

$$RK_{res} = \text{rerata kuadrat garis residu}$$

Untuk memudahkan perhitungan dalam mencari nilai F , maka dibuat tabel ringkasan analisis garis regresi

Tabel 13
Ringkasan Analisis Regresi

Sumber Variasi	db	JK	RK	$F_{reg} = \frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$
Regresi	1	$\frac{(\sum xy)^2}{\sum x^2}$	$\frac{Jk_{reg}}{db_{res}}$	
Residu	$(N - 2)$	$\sum y^2 - \frac{(\sum xy)^2}{\sum x^2}$	$\frac{jk_{res}}{db_{res}}$	
Total (tot)	$(N - 1)$	$\sum y^2$	-	

Selanjutnya rumus-rumus tersebut diaplikasikan ke dalam data yang ada pada tabel diketahui persamaan garis regresinya $Y = 0,552 X + 40,257$ dan diketahui bahwa:

$$N = 33$$

$$\sum X = 3692$$

$$\sum Y = 3365$$

$$a = 0,552$$

$$\sum X^2 = 4575,52$$

$$\sum Y^2 = 3828,97$$

$$\sum XY = 2523,88$$

$$K = 40,257$$

Selanjutnya dimasukkan ke dalam rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} 1) \quad JK_{reg} &= \frac{(\sum xy)^2}{\sum x^2} \\ &= \frac{(2523,88)^2}{4575,52} \\ &= \frac{6369970,25}{4575,52} \\ &= 1392,185 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 2) \quad JK_{res} &= \sum y^2 - \frac{(\sum xy)^2}{\sum x^2} \\ &= 3828,970 - \frac{(2523,88)^2}{4575,5} \\ &= 3828,970 - 1392,185 \\ &= 2436,785 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 3) \quad JK_{(t)} &= \sum y^2 \\ &= 3828,970 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 4) \quad RK_{reg} &= \frac{JK_{reg}}{db_{reg}} \\ &= \frac{1392,185}{1} \\ &= 1392,185 \end{aligned}$$

$$5) \quad RK_{res} = \frac{JK_{res}}{db_{res}}$$

$$= \frac{2436,785}{33-1-1}$$

$$= \frac{2436,785}{31}$$

$$=78,606$$

Jadi F_{reg} nya adalah sebagai berikut

$$F_{reg} = \frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$$

$$= \frac{1392,185}{78,606}$$

$$=17,711$$

Setelah diperoleh harga F atau (F_{reg}) kemudian dikonsultasikan

dengan harga F_{tabel} pada taraf signifikan 5% dan 1% dengan $db = N-2$.

Hipotesis diterima jika F_{reg} hitung $> F_{tabel}$ dan ditolak jika F_{reg} hitung $<$

F_{tabel} pada taraf signifikan 5% dan 1%. Untuk mengetahui lebih lanjut dapat

di lihat dalam tabel berikut:

Tabel 14
Ringkasan Hasil Analisis Regresi

Sumber Variabel	db	JK	RK	F_{reg}	F_t		Kriteria
					5%	1%	
Regresi	1	1392,185	1932,185	17,711	2,04	2,79	Sig
Residu	31	2436,785	78,606				

Total	32	3828,970					
-------	----	----------	--	--	--	--	--

Setelah diketahui uji coba hipotesis, baik melalui uji korelasi (r_{xy}) dan analisis regresi (F_{reg}) sebagaimana tersebut, maka hasil yang diperoleh dikonsultasikan pada r_t dan F_t dimana r_{xy} dan F_{reg} hitung $> F_t$ dan r_t . Dari sini dapat disimpulkan bahwa, baik r_{xy} dan F_{reg} adalah signifikan pada taraf 5% dan 1%. Dengan demikian hipotesis yang diajukan diterima.

Untuk mengetahui perhitungan r_{xy} dan F_{reg} dapat dilihat dalam tabel ringkasan hasil perhitungan r_{xy} dan F_{reg} sebagai berikut:

Tabel 15
Hasil perhitungan F_{reg} dan rx_{y}

Uji Hipotesis	Hitung	tabel		Kriteria	Uji Hipotesis
		5%	1%		
rx_{y}	0.603	0,344	0,442	Sig	Diterima
F_{reg}	17,711	2,04	2,79		

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil pengolahan data tentang bimbingan agama Islam diketahui bahwa rata-ratanya adalah 111,879 hal ini berarti bahwa bimbingan agama Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang dalam kategori cukup yaitu terletak pada interval 103,8 – 115,1 dengan persentase 45,5% sementara itu, dari perhitungan mean variabel peningkatan kesabaran pasien penyakit kusta nilainya

sebesar 101,970. Hal ini berarti bahwa peningkatan bimbingan agama Islam di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang dalam kategori cukup yaitu pada interval 98,6 – 107,3 dengan persentase 27,3%.

Hasil uji hipotesis diketahui, bahwa ada hubungan yang signifikan antara bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang. Hal ini ditunjukkan dari korelasi sebesar 0,603 sedangkan (r^2) sebesar 0,364 (36%). Dengan demikian, bimbingan agama Islam memiliki pengaruh terhadap kesabaran pasien kusta di rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang.

Hasil tersebut, kemudian dikonsultasikan dengan harga r_t (tabel) pada taraf signifikan 5% dan 1% dengan ketentuan jika $r_{xy} > r_t$ baik pada taraf signifikan 5% dan 1%, maka signifikan dan hipotesis diterima. sebaliknya jika $r_{xy} < r_t$ baik pada taraf signifikan 5% dan 1% maka non signifikan dan hipotesis ditolak. Karena $r_{xy} > r_t$ maka hasilnya signifikan. Hal itu juga dibuktikan dengan persamaan garis regresi diketahui bahwa harga α adalah 0,552 dan K (konstanta) sebesar 40,257. Dengan demikian, persamaan garis linier regresinya adalah $Y = 0,552 X + 40,257$.

Sementara itu, dari hasil analisis uji nilai F_{reg} (analisis varian garis regresi) nilainya adalah sebesar 17,711 sedangkan pada taraf F_t pada taraf 5% sebesar 4,15% sebesar 7,50% karena F_{reg} hasil lebih besar dari F_t baik pada taraf signifikansi 5% dan taraf signifikansi 1% atau $F_{reg} > F_t$ maka hasilnya juga menunjukkan signifikan. Atas dasar inilah, maka hipotesis yang menyatakan ada

pengaruh yang signifikan antara bimbingan agama Islam dengan kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang diajukan "diterima". Artinya semakin baik bimbingan agama Islam maka kesabaran pasien penyakit kusta akan meningkat.

Adanya pengaruh yang signifikan positif bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor

1. Pembimbing

Pembimbing merupakan kunci keberhasilan proses bimbingan. Oleh karena itu, profesionalisme pembimbing merupakan faktor yang sangat berperan dalam menunjang keberhasilan bimbingan agama Islam , khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang. Disamping itu, kepedulian yang sangat besar dari pembimbing dalam melakukan bimbingan agama Islam telah memotivasi pasien untuk mengikuti bimbingan agama Islam.

2. Pasien

Minat besar pasien untuk mengikuti bimbingan agama Islam telah memberikan manfaat yang besar bagi pasien untuk mengikuti bimbingan agama Islam, sehingga mereka merasakan jiwanya tentram,tidak tertekan dan tabah menghadapi cobaan penyakit kusta.

3. Metode dan materi

Keberhasilan pelaksanaan bimbingan agama Islam di Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang adalah dengan menggunakan

metode individual dan. Pembimbing datang kepada pasien dan memberikan materi bimbingan dan pasien diberikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaannya kepada pembimbing. Hubungan yang baik antara pembimbing dan pasien telah menumbuhkan rasa simpatik pasien untuk mengikuti bimbingan dan kesadaran pentingnya bimbingan agama Islam dalam memberikan perasaan nyaman bagi pasien.

BAB VI

PENUTUP

6.1.Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Ada pengaruh positif antara bimbingan agama Islam terhadap kesabaran pasien penyakit kusta di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang. Semakin tinggi bimbingan agama Islamnya semakin tinggi pula tingkat kesabaran pasien penyakit kusta. Dengan demikian bimbingan agama Islam dapat dikatakan *prediktif* bagi kesabaran pasien. Pasien yang mengikuti bimbingan agama Islam dengan rajin akan diikuti oleh kenaikan kesabaran pasien yang tinggi pula. Hal ini terbukti dengan diperolehnya harga $F_{\text{hitung}} (17,711) > F_{\text{tabel}} (0,01:33) 2,79$ dan $F_{\text{tabel}} (0,05:33) 2,04$ dengan demikian hipotesis penelitian diterima.

6.2.Saran-saran

1. Pengaruh bimbingan agama Islam selama ini telah berjalan baik dan telah membuahkan hasil yang baik pula, namun bimbingan agama Islam hendaknya lebih ditingkatkan lagi, mengingat hambatan dan tantangan masa depan yang semakin kompleks, munculnya permasalahan kehidupan yang semakin banyak terjadi di kehidupan modern seperti sekarang ini. Maka upaya untuk mewujudkan peningkatan keberhasilan tersebut harus ditunjang dengan

kedisiplinan dan kesabaran serta pengetahuan agama yang luas baik secara tekstual maupun kontekstual.

2. bagi pasien penyakit kusta hendaknya selalu mengikuti bimbingan agama Islam selain menambah pengetahuan keagamaan juga menambah tingkat kesabaran dalam menghadapi segala ujian dari Allah dalam hal ini ujian seperti diberi penyakit kusta.
3. Bagi para pembimbing hendaknya sabar dalam memberikan bimbingan agama Islam kepada pasien penyakit kusta.

6.3. Penutup

Penulis mengucapkan syukur al-hamdullillah atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga selesailah tugas penulis dalam membuat skripsi ini, meskipun penulis menyadari banyak kekurangan, namun penulis merasa puas dengan hasil ini. Dengan pengalaman ini penulis dapat menambah pengetahuanyang sangat berarti bagi pengalaman study saya. Semoga skripsi ini bisa bermanfa'at bagi penulis maupun bagi para pembaca pada umumnya, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat di harapkan demi kesempurnaan dan kelengkapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi dan Rohani, *Psikologi Sosial*, Jakarta: Rineka Cipta, 1989.
- Al-Ghozali, Muhammad, *Ahlaq Seorang Muslim*, Semarang: Wicaksana, 1986.
- Al-Jauzy, Ibnu Al-Qayyim, *Sabar dan Syukur Kiat Sukses Menghadapi Problematika Hidup*, Yogyakarta: Pustaka Nuun, 2005.
- Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Citra Mandala Pratama, 1988.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka cipta, 2006.
- Assukandari, Ibnu Athoilah, *Pembersihan Hati*, Terj Al-Hawa Ihzhdzi bin Nufus, Surabaya: Putra Pelajar, 2001.
- Azwar, Saifudin, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Bukhori, Baidi, *Proposal Penelitian Individual, Pengaruh Religiusitas Terhadap Penerimaan Penyakit Gagal Ginjal, Studi Pada Pasien Unit Darah Rumah Sakit dr. Karyadi, Semarang*, 2006.
- Bukhori, Baidi, *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang*, 2005.
- Darajat, Zakiah, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: CV Masagung, 1972.
- _____, *Kesehatan Mental*, Jakarta: CV Gunung Agung, 1983.
- Departemen Kesehatan RI, Bekerjasama Sasakawa Memorial Health Foundation Japan, *Penyakit Kusta di Indonesia*, Jakarta, 1981.
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman DITJEN PPM dan PLP, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*, Jakarta, 1996.
- Djuanda, Andhi, *Ilmu Penyakit dan Kelamin*, Jakarta: FKUI, 1994.
- Djuanda, Andhi dkk, *Kusta Diagnosa dan Penatalaksanaan*, Jakarta: FKUI, 1997.

- Faqih, Ainurrokhim, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta: UI Press, 2001.
- Fad'auq, Asma'umar Hasan, *Mengungkap Makna dan Hikmah Sabar*, Jakarta: Lentera, 1999.
- Hadi, Sutrisno, *Analisis Regresi*, Yogyakarta: Andi Offset, 2004.
- _____, *Metodologi Research 1*, Jakarta: Andi Offset, 2001.
- Hallen, A. *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Quantum Teaching, 2005.
- Harahap, Mawardi, *Ilmu Penyakit Kusta*, Jakarta: Hipokrates, 2002.
- Harahap, Mawardi dan Syahril, *Penyakit Kulit-Kelamin di Indonesia*, Jakarta: Grafindian Jaya dan Kalman, 1998.
- Ibnu Muhammad, Seykh bin Ahmad, *Fatkhul Mu'in*, Surabaya: Darul Kitab Islami, tth.
- Hawari, Dadang Al-qu'an *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999.
- Hawa, Said, *Intisarinya 'Ulumuddin Al-Ghozali Konsep Tazkiyatun-Nafs*, Jakarta: Robbana Press, 2001
- Lubis, Saiful akhyar, *Konseling Islam, Kyai dan Pesantren*, Yogyakarta: eLSAQ Press, 2007.
- Munawir, Ahmad Warson, *Kamus Al-Munawir Arab-Indonesia Terlengkap*, Surabaya: Pustaka Progresif, 2002.
- Murtadho, Ali, *Jurnal Ilmu Dakwah Media Pengembangan Ilmu dan Teknik Dakwah Vol. 24, No. 1 Januari*, 2004.
- Nawawi, Hadari dan Martini Hadari, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1996.
- Hamka, *Tafsir Al-Azhar juz 7*, Jakarta: Hipokrates, 2002.
- Praktiknya, Ahmad Watik dan Abdul Salam M Sofro, *Etika Islam dan Kesehatan*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Proyek Kesehatan Provinsi II Program NHg Kabupaten Tegal, *Buku Panduan Pelaksanaan Program P2 Kusta Bagi Petugas Unit Pelayanan Kesehatan*, tth.

- Qardhawi, Yusuf, *Sabar dalam Al-qur'an*, Jakarta: Gema Insani, 1989.
- Salam, Zarkasyi Abdul dan Omar Faturrahman, *Pengantar Ilmu Fiqh-Ushul Fiqh*, Yogyakarta: Bina Usaha, 1986.
- Shelly C Stone, Bruce Shetzer, *Fundamentals Of Guidance*, Boston: Purde University, 1989.
- Subagyo, P Joko *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991.
- Sukardi, Dewa Ketut, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan di sekolah*, Jakarta: Rineka Cipta, 1995.
- Sumadi, Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998.
- Surasutejo, Admiral, *Ilmu Penyakit khusus Untuk Perawat*, Jakarta: Bhratara Karya Aksara, 1978.
- Tasmoro, Toto, *Kecerdasan Rohaniah (Transcedental Intelligence) Membentuk Kepribadian Yang Bertanggungjawab Profesional dan Berakhlak*, Jakarta: Gema Insani Presss, 2001.
- Yusuf Ali, Abdullah *Al-qur'an Terjemahannya dan Tafsiranny Juz 1 s/d XV*, Jakarta: Firdaus, 1993.
- Zahrudin, AR, *Pengantar Studi Akhlak*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004

ANGKET PENELITIAN

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Alamat :

PETUNJUK PENGISIAN ANGKET

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan alternatif jawabannya.
 2. Pilihlah jawaban yang tersedia, yang sesuai dengan keadaan Anda, berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia, SS (sangat setuju), S (setuju), R (ragu-ragu), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju).
 3. Pernyataan ini hanya penelitian semata sama sekali tidak berpengaruh pada Anda,
 4. Kesediaan dan kejujuran Anda dalam menjawab pernyataan ini akan sangat membantu penelitian ini.
-

I. BIMBINGAN AGAMA ISLAM

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	N	TR	STS
1.	Menurut hemat saya para pembimbing rumah sakit memberikan bimbingan yang terbaik.					
2.	Pembimbing rumah sakit adalah seorang tokoh idola yang tidak dikagumi serta tidak dihormati oleh para pasien.					
3.	Saya berusaha memperbaiki akhlak karena seorang pembimbing yang saya idolakan.					
4.	Guru agama seorang yang tepat dalam mengisi ceramah di rumah sakit.					
5.	Saya merasa rugi bila meninggalkan bimbingan agama islam.					
6.	Menurut hemat saya pembimbing di rumah sakit adalah tokoh yang tidak sabar.					
7.	Saya tidak pernah absen mengikuti bimbingan agama Islam di rumah sakit.					
8.	Pembimbing tidak bisa akrab dengan pasien.					
9.	Saya aktif karena saya menyukai bimbingan agama Islam yang dilaksanakan di rumah sakit.					
10.	Pembimbing rumah sakit seorang yang sangat penyabar.					

11.	Saya tertarik mengikuti bimbingan agama Islam karena mendapatkan ilmu agama.					
12.	Saya mengikuti bimbingan di rumah sakit karena saya membutuhkan.					
13.	Saya aktif bertanya saat pembimbing berceramah secara langsung dengan pasien.					
14.	Pembimbing menggunakan metode langsung kepada pasien lebih bisa memahami bimbingan agama Islam.					
15.	Pembimbing rumah sakit adalah orang yang mentaati perintah Allah.					
16.	Saya dibimbing bagaimana cara menjalankan shalat lima waktu.					
17.	Saya tidak suka metode pengajian yang digunakan di rumah sakit.					
18.	Saya melihat pembimbing malas menjalankan ibadah.					
19.	Saya dibimbing supaya saya memiliki jiwa penyabar dalam menghadapi masalah.					
20.	Bimbingan agama Islam membuat saya percaya adanya Allah.					
21.	Saya melihat pembimbing malas menjalankan puasa sunnah.					
22.	Saya mendengarkan pembimbing berkata yang buruk.					
23.	Saya melihat pembimbing cepat sekali marah bila pasien tidak memperhatikan ceramahnya.					
24.	Saya mendengar pembimbing berdzikir dan berdo'a.					
25.	Saya melihat pembimbing melaksanakan ibadah shalat.					
26.	Menurut saya pembimbing rumah sakit adalah tokoh yang bisa dijadikan panutan.					
27.	Saya sangat membenci pembimbing karena tidak bisa menjadi panutan yang baik.					
28.	Saya dibimbing pembimbing agar berbuat kebaikan.					
29.	Saya dibimbing untuk menolong kepada sesama.					

II. KESABARAN PASIEN

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Saya merasa tenang dengan penyakit saya meskipun orang lain menilai penyakit saya parah					

2.	Saya tidak khawatir dengan penyakit saya					
3.	Kecemasan adalah bagian dari rasa sakit					
4.	Saya tidak boleh cemas dalam menghadapi penyakit					
5.	Saya merasa cemas jika harus mengalami operasi					
6.	Ketika saya mengetahui penyakit saya, saya merasa cemas.					
7.	Saya mengalami susah tidur pada saat saya memikirkan tentang penyakit saya					
8.	Saya bingung untuk menyembunyikan penyakit saya kepada orang lain.					
9.	Saya tidak akan memberitahukan kepada orang lain tentang penyakit saya					
10.	Saya akan menahan sakit saya sekuat tenaga dan daya saya					
11.	Saya senantiasa mengadukan rasa sakit saya kepada keluarga					
12.	Saya senantiasa memaki diri sendiri mengingat keadaan sakit yang saya derita					
13.	Saya sering mengeluh ketika saya merasakan sakit.					
14.	Dalam keadaan cemas saya menarik nafas untuk memenangkan diri kembali					
15.	Saya tidak akan mengganggu orang lain dengan berbuat kacau ketika sakit saya terasa kambuh					
16.	Saya tidak pernah berfikir untuk bunuh diri meskipun saya merasakan kesakitan.					
17.	Saya akan berteriak sekeras-kerasnya ketika sakit saya kambuh					
18.	Kadang saya melampiaskan pikiran kacau saya dengan merusak barang-barang di sekeliling saya					
19.	Ketika merasakan rasa sakit saya berfikir untuk bunuh diri					
20.	Saya pergi ke dukun karena saya percaya dukun dapat menyembuhkan penyakit saya.					
21.	Setelah saya berusaha berobat saya bertawakal atas kesembuhan penyakit saya.					
22.	Saya pasrah kepada Allah atas kesembuhan saya.					
23.	Dengan ikhtiar dan berdo'a Allah akan memberikan kesembuhan.					
24.	Saya putus asa karena penyakit saya tidak kunjung sembuh.					
25.	Saya merasa penyakit saya tidak ada obatnya					
26.	Saya merasa penyakit saya tidak dapat sembuh					

DESKRIPSI DATA HASIL PENELITIAN

Frequencies

Statistics		Bimbingan Agama Islam	Kesabaran
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Mean		111.88	101.97
Std. Error of Mean		2.082	1.904
Median		112.00	102.00
Mode		105 ^a	95 ^a
Std. Deviation		11.958	10.939
Variance		142.985	119.655
Range		57	44
Minimum		81	81
Maximum		138	125
Sum		3692	3365
Percentiles	25	105.00	94.50
	50	112.00	102.00
	75	118.00	110.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Bimbingan Agama Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	81	1	3.0	3.0	3.0
	91	1	3.0	3.0	6.1
	97	2	6.1	6.1	12.1
	101	1	3.0	3.0	15.2
	102	1	3.0	3.0	18.2
	104	1	3.0	3.0	21.2
	105	3	9.1	9.1	30.3
	107	1	3.0	3.0	33.3
	108	3	9.1	9.1	42.4
	111	2	6.1	6.1	48.5
	112	1	3.0	3.0	51.5
	114	2	6.1	6.1	57.6
	115	3	9.1	9.1	66.7
	116	2	6.1	6.1	72.7
	117	1	3.0	3.0	75.8
	119	1	3.0	3.0	78.8
	123	2	6.1	6.1	84.8
	124	1	3.0	3.0	87.9
	125	1	3.0	3.0	90.9
	131	1	3.0	3.0	93.9
	134	1	3.0	3.0	97.0
	138	1	3.0	3.0	100.0
Total		33	100.0	100.0	

Kesabaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	81	1	3.0	3.0	3.0
	83	1	3.0	3.0	6.1
	87	1	3.0	3.0	9.1
	90	1	3.0	3.0	12.1
	92	2	6.1	6.1	18.2
	93	1	3.0	3.0	21.2
	94	1	3.0	3.0	24.2
	95	3	9.1	9.1	33.3
	96	1	3.0	3.0	36.4
	97	1	3.0	3.0	39.4
	98	2	6.1	6.1	45.5
	101	1	3.0	3.0	48.5
	102	1	3.0	3.0	51.5
	103	2	6.1	6.1	57.6
	104	1	3.0	3.0	60.6
	105	2	6.1	6.1	66.7
	106	2	6.1	6.1	72.7
	108	1	3.0	3.0	75.8
	112	3	9.1	9.1	84.8
	116	1	3.0	3.0	87.9
	117	1	3.0	3.0	90.9
	119	1	3.0	3.0	93.9
	123	1	3.0	3.0	97.0
	125	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS UJI HIPOTESIS

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kesabaran	101.97	10.939	33
Bimbingan Agama Islam	111.88	11.958	33

Correlations

		Kesabaran	Bimbingan Agama Islam
Pearson Correlation	Kesabaran	1.000	.603
	Bimbingan Agama Islam	.603	1.000
Sig. (1-tailed)	Kesabaran	.	.000
	Bimbingan Agama Islam	.000	.
N	Kesabaran	33	33
	Bimbingan Agama Islam	33	33

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Bimbingan Agama Islam	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kesabaran

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.603 ^a	.364	.343	8.866

a. Predictors: (Constant), Bimbingan Agama Islam

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1392.185	1	1392.185	17.711	.000 ^a
	Residual	2436.785	31	78.606		
	Total	3828.970	32			

a. Predictors: (Constant), Bimbingan Agama Islam

b. Dependent Variable: Kesabaran

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	40.257	14.745		2.730	.010
	Bimbingan Agama Islam	.552	.131	.603	4.208	.000

a. Dependent Variable: Kesabaran